

■管 理 经

模拟纠纷现场

深挖环节缺陷

开封市中心医院医师大会创新意

本报讯（记者李 季）“院方”陈述自己的理由，“患方”深挖对方的错误，“唇枪舌剑”中“硝烟渐浓”……令医院头痛不已的医患纠纷被真实地还原到医师大会上。这是开封市中心医院在医师大会上推出的创新举措，全体医务人员在“实战”中深挖医疗环节缺陷。

据介绍，开封市中心医院医师大会已连续举办超过 9 年。该院医师大会最初每季度举办一次，两年前改为每月举办一次。大会举办的初衷是将医师大会与疑难病例讨论紧密结合，用大家的智慧解决疑难病例。从 2012 年底开始，该院探索创新医师大会内容，在大会上模拟还原医院发生过的纠纷病例，至今已举办 20 期这样的现场模拟讨论。

在现场模拟讨论中，开封市中心医院采取正反双方辩论赛的形式，以相关业务科室的典型纠纷病例为素材，模拟还原真实的纠纷现场，就纠纷应对过程中可能出现的问题进行充分挖掘，现场反驳、应对。正方由提供病例的业务科室及支持正方观点的与会人员组成，为医院维权；反方由相关专业骨干与绝大多数与会人员组成，主要提出患方观点，找出诊疗中存在的不足，为患方维权；评委由各部门首席专家、相关科室主任组成，主要对辩论情况进行专业点评，当场打分评出“优秀辩手”，并给予奖励。

开封市中心医院表示，通过现场模拟，能够挖掘诊疗环节存在的不足，培养广大医师规范的临床思维模式，防范诊疗过程中的各种漏洞，研究讨论改进措施，进而达到规范诊疗、有效沟通、防范医疗纠纷的目的，也让参与其中的广大医师从多角度、多专业、全方位提升服务水平。

随着不断的改进和创新，开封市中心医院医师大会已经逐步演变成形式多样、内容丰富，广大医务人员积极参加、踊跃发言，主管领导与广大医师面对面沟通互动的医师峰会。



百岁老人重新站起来了！

在伊川县人民医院骨科病房，今年刚好 100 岁的王金蝉老人在护士的搀扶下下床活动。经过治疗，5 月 12 日，被诊断为右股骨颈骨折的王金蝉老人顺利出院。她也是迄今为止伊川县人民医院开展髋关节置换术年龄最大的患者。

刘永胜 李志成/摄影报道

■服 务 经

送出关爱老年人的“医疗套餐”

本报讯（记者何云霞 通讯员张彩玲）5 月 10 日 7 时许，郑州市第一人民医院社区与外联办公室主任刘曼俊往常一样，带着她的“天使志愿者”团队，前往郑州市青龙山老年公寓为那里的 100 多位老年人服务。

“天使志愿者”团队成员穿着戴着志愿者标志的浅蓝色护士服或白大褂，携带着检查设备和药品。他们不但经常在敬老院与老年公寓巡诊，还常常走进社区、学校开展志愿活动。

负责这项活动的刘曼说，自 2008 年起，郑州市第一人民医院每年都会组织开展两次这样的敬老活动，时间分别定在 5 月份的母亲节和 9 月份的重阳节，为老年人送上的“医疗套餐”包括生活护理、心理安慰、基本体检、用药指导等。考虑到很多老人属于“空巢老人”，“天使志愿者”团队还为老人们表演节目并及时送上生日祝福等。此外，“天使志愿者”团队每两年还会为老人们组织一次免费健康体检，每次体检总费用达 10 万元。

“这样的活动不仅使老人们了解了健康知识，也让他们感受到了浓浓的温情。我们每年都定期去看望老年人，以至于每到这个时间点，老人们都算着日子等我们来。”刘曼说。“我们都很感动，他们的一言一行都让我们感受到了无私奉献的大爱。”近 80 岁的李老太太激动地对记者说。

据刘曼介绍，对于“天使志愿者”团队的志愿服务，郑州市第一人民医院的领导给予了大力支持。目前，“天使志愿者”团队制定出一整套科学的工作计划，定期组织专家和医生走进企业、社区、敬老院以及老年公寓，以不同的形式开展义诊咨询活动，手把手、面对面地向老人们讲解健康保健方面的知识，并现场指导他们如何进行紧急抢救。

5 月 9 日，郑州市骨科医院小儿骨科主任程富礼正在为一位患有双侧膝关节屈曲挛缩症的残疾少年进行诊治。当日上午，该院与“和勤公益社”及“豫豫联盟”公益组织联合启动了关爱残疾人志愿援助计划，决定分 3 个周期分别对儿童、中青年、老年人进行援助，内容包括免费体检、免费会诊、免费制定诊疗方案、减免住院费用等。

史 尧/摄影报道

5 月 10 日，省直第一医院的 20 余名护理人员组成的志愿者服务队，来到郑州市金秋养老院，为卧床老年人进行日常护理。当日，省直第一医院在郑州市金秋养老院建立了志愿者服务基地，长期为这里的老年人提供健康指导、医疗卫生和精神抚慰等服务，并帮助该养老院的护理人员提高日常护理、疾病预防和应急处置能力。

史 尧 卢新民/摄影报道

被钢管击中胸部之后……

本报记者 李 季

5 月 12 日中午，在开封市某建筑工地上，40 岁的工人胡某悄悄找了个阴凉地儿午休。不远处，其他工人正在拆卸脚手架，不料一根钢管从八楼掉下后又高高弹起，不偏不倚地横着击中正在睡觉的胡某的胸部。

开封市 120 急救指挥中心调度室接警后，迅速指派开封市中心医院急救站出警。

“钢管一落地，我们就听到老胡突然发出一声惨叫。我们当时根本没搞清楚是怎么回事……”胡某的工友向急救人员简述当时的情景，“俺跑到跟前，发现老胡已经昏迷不醒，怎么叫也没反应。”

急救人员赶到现场经查体发现，胡某已经测不出血压，且四肢冰冷、大小便失禁。急救人员迅速将胡某抬上急救车，于 14 时送到开封市中心医院急诊外科抢救。

由于胡某是外地来汴打工人员，仅由工友陪同，家属不在，开封市中心医院遂开启

绿色通道，在患者没有缴纳一分钱医疗费的情况下，组织相关科室医务人员紧急抢救。经 CT 检查，该院医务人员初步诊断胡某为心脏破裂、胸骨粉碎性骨折、心包填塞、双侧多发肋骨骨折。

15 时，胡某被紧急转入开封市中心医院心胸外科，并送入手术室抢救。该院医务人员对胡某进行了紧急升压、输血。该院心胸外科主任刘于威以及副主任医师孟庆江、主治医师诸葛雪朋立即实施开胸修补心脏手术。经过 4 个多小时的奋战，由于该院医务人员及时对胡某的心脏进行了修补、胸肋骨进行了固定等，手术最终获得成功。



■一句话新闻

洛阳护理人员交流护理经验 日前，洛阳市内科护理学术会议在洛阳市第一人民医院召开。来自该市各医疗单位的 209 名护理人员参加了会议。与会人员分别就“造口失禁全程化护理”“品质管理工具在护理工作中的应用”“ICU 患者压疮风险管理”等进行了交流。

信阳市妇幼保健院强化护理质量评估 记者 5 月 16 日获悉，信阳市妇幼保健院召开护理质量评估会议，从护理管理、临床护理工作、护理文书书写、消毒隔离、安全管理、考试考核 6 个方面对护理质量进行全面评估，并对不符合要求的进行一对一整改落实。

舞阳举办医疗卫生单位办公室主任培训班 记者 5 月 16 日从舞阳县卫生局获悉，该局举办

了县、乡级医疗卫生单位办公室主任培训班，就办公室职能、主任职责、工作特点等进行了培训。

（记者王明杰 通讯员远彩月）
全省首家民营二级骨科医院揭牌 4 月 25 日上午，全省首家民营二级骨科医院在嵩县西关骨科医院揭牌。2013 年 11 月，河南省卫生厅正式批准该院为二级骨科医院。未来 3 年，该院将以脊柱、关节疾病的微创治疗为主攻方向，努力成为县内重点、全市有影响力的专科医院。

（记者刘永胜 通讯员雷国林）
洛阳两家单位“搭鹊桥” 文艺表演、自我介绍、游戏互动……不久前，洛阳市精神卫生中心团委应大唐洛阳首阳山发电有限责任公司团委的邀请，带领 39 名青年男女，到该公司参加“情来是你，缘定大唐”青年联谊会。

（记者刘永胜 通讯员薇 薇）

一点一滴总关情

——驻马店市中心血站落实异地用血报销政策侧记

本报记者 丁宏伟 通讯员 王琳琦



日前，记者从驻马店市中心血站获悉，截至 2014 年 3 月，驻马店市异地用血报销 1566 人次、价值 130 多万元，最高个案报销 10 万多元，在全省排名中位居前列。

“通过近两年的运行，驻马店市的异地用血报销模式日趋完善。驻马店市中心血站先后与全国各地血站建立了紧密联系，异地用血报销及时率和正确率达到 100%，为全省无偿献血者及相关人员省内外异地用血报销带来了方便和实惠。”驻马店市中心血站站长王金林告诉记者。

2012 年 9 月，驻马店市开始实施无偿献血省内异地用血报销制度，献血者可在全市 13 家医院实现用血直报。

据驻马店市中心血站献血服务科工作人员介绍，之前的用血报销手续比较繁琐，在哪里献血就必须在哪里报销，且报销标准也不统

一，这给无偿献血者用血报销带来不少麻烦。“比如驻马店人小刘在郑州市献了血，在驻马店用血时必须先交钱，然后拿着医院开具的结算发票、献血证等手续到郑州血站报销。”

2012 年，河南省卫生厅下发的《关于做好无偿献血者及相关人员临床用血报销工作的通知》规定，从 2012 年 9 月 1 日起，我省实行无偿献血者及相关人员省内异地用血报销制度，无偿献血相关人省内用血（包括献血地和异地用血），可选择在就诊医疗机构直接报销用血费用、在用血地血站报销、在献血地血站报销 3 种途径中的任意一种，并对用血费用报销的流程、报销所需材料、报销标准进行了统一。“现在，小刘如果在驻马店某用血直报医院用血，可以直接在医院办理手续，减免相应的医疗费

用；也可以在郑州市的血站或驻马店市的血站报销。”

哪些人可以享受这些优惠呢，报销流程是什么样的呢？驻马店市中心血站献血服务科工作人员说，无偿献血临床用血报销对象包括在我省献血的无偿献血者本人和无偿献血者的家庭成员，如献血者配偶、双方父母、子女等。

献血者自献血之日起 5 年内，免费享用献血量 3 倍的血量；自献血之日起 5 年后至终生，免费享用献血量等量的血量；献血量累计满 800 毫升的，10 年内免费享用所需血量；10 年后至终生免费享用献血量 3 倍的血量；献血量累计满 1000 毫升以上的，终生免费享用所需血量。无偿献血满 30 天后，其家庭成员需要临床用血的，按献血量等量免费用血。

无偿献血相关人在省内异地用

血时，可在就诊医院领取《河南省无偿献血相关人临床用血报销登记表》，按要求填写后和报销所需材料一并交给医院输血科。输血科接收后将材料发至用血地血站，用血地血站审核确认无误后加盖公章发回就诊医院输血科。

就诊医院收到审核盖章的材料后，在患者办理出院手续时从医疗费用中直接减免用血费用，并把加盖公章的医院结算发票复印件，与其他报销材料一起交用血地血站保存。

“如果无偿献血相关人在就诊医院住院期间未完成用血费用报销的，备齐材料后可在用血地血站或献血地血站报销。无偿献血相关人在献血地用血时，由献血地血站负责审核材料，报销流程同上。”王金林告诉记者。

（上接第一版）

——积极开展基本公共卫生服务均等化综合量化评估。河南逐步将创新重点由建立制度转向了关注绩效结果的应用。2012 年，我省借鉴金融系统风险定量评估理念，开发了 1 套以 11 项国家基本公共卫生服务项目为评估主体，以服务成本为权重确定依据，把不同人群获得服务的差异性作为重要考虑因素的基本公共卫生服务均等化定量评估和风险防范监测方法体系，按照均等化综合量化评估模型，对均等化的实现程度进行绩效考核，依据考核结果拨付资金，有效调动了基层卫生人员从事公共卫生服务的积极性。

——探索实施协作医疗服务模式。自 2013 年起，河南探索实施了以患者需求为中心，对疾病和患者实行全程连续服务与管理，促进患者合理、有序流动的协作医疗服务模式。目前，我省已初步建立了包括质量、协作、支付、监管在内的“四位一体”的制度框架，并在息县所有县级医院和乡镇卫生院尝试实施。协作医疗服务的实施，有效整合了县、乡、村三级卫生资源，引导了患者分层次就医，从而实现了分级诊疗和在合适的地点、合适的时间为患者提供合适的服务的理想目标。世界银行官员到息县现场考察后认为，协作医疗服务模式既是医联体模式的一种创新，同时也为分级诊疗的落地提供了有效抓手。

——构建信息平台，提供关键支撑。河南实施卫十一项目以来，结合项目开展的综合支付制度改革、门诊诊疗路径改革、协作医疗服务、基本公共卫生服务均等化改革等一系列改革创新活动，进行顶层设计和系统规划，逐步建成了与改革创新活动同步，能够满足卫生改革需要，体现管理者思想的区域卫生信息化系统。在息县等卫十一项目县（市）可以看到，信息化系统能够对卫生服务过程进行节点控制，变事后监管为事前、事中监管，保证了卫生服务的质量，还能提供全面、丰富的临床服务信息、公共卫生服务信息和管理决策支持信息，具备了实时性、智能性和系统性的特点，实现了医疗服务、公共卫生、药品、新农合等各个子系统的信息共享，实现了居民健康档案和临床医疗信息的实时更新和互动。

借助卫十一项目的探索，我省还初步建立了以正向激励为导向，以改善医疗质量为核心，以转变监管方式手段的激励和约束并重的有效机制，明确提出了“同业监管、第三方监督、需方评价、正向激励”的有效考核评价模式，促进了农村卫生事业的持续健康发展。

让群众共享改革成果
健康档案建档合格率超过 95%，参与公共卫生服务的人员明显增加，群众医疗费用逐步降低，医疗纠纷发生率为零……借助卫十一项目的实施，河南省卫生厅积极试点在 5 个项目县（市）开展医政创新，初步实现了群众得实惠、医疗机构获发展、医务人员积极性提高的目标。

以项目县（市）开展的基本公共卫生服务为例，5 年间，基本公共卫生服务的公平性明显改善，累计为 364 万城乡居民建立了健康档案，健康档案建档合格率由 2011 年的 64.6% 提高到 2013 年的 94.9%。基本公共卫生服务的质量逐步提

高，城乡、地区和人群之间的差距进一步缩小，5 个项目县（市）共管理高血压病患者 47.86 万名，规范管理率达 93.76%；管理 2 型糖尿病患者 15.14 万名，规范管理率达 93.45%；孕产妇健康管理率达 84.66%；为 33.46 万名 65 岁以上老年人和 2.29 万名重症精神疾病患者建立了专项健康档案。

通过购买基本公共卫生服务，基层医疗卫生机构的服务理念从长期以来的“重医轻防”开始向“医防并重”转变。据统计，目前卫十一项目县（市）乡镇卫生院参与公共卫生服务提供的人数由基线调查时平均每所卫生院 5.4 人增加到现在的 12.4 人，其中临床技术人员占比由 30% 提高到 68%。数据显示，5 个项目县（市）乡镇卫生院参与公共卫生服务提供的总人数由改革前的 361 人增加至 1935 人。

以项目县（市）开展的综合支付制度改革为例，5 年内，纳入综合支付管理的患者平均医药费用比未纳入综合支付管理的患者低 5~8 个百分点；药品、检查和医用耗材费用占比由改革前的 67% 降至目前的 51%，手术、治疗及护理等费用的占比由改革前的 33% 提高到目前的 49%；纳入综合支付管理的患者术前平均住院日比未纳入综合支付管理的患者缩短了 0.5 天；纳入综合支付管理范围的患者治愈率达到 99%，危重患者抢救率达到 98%，医疗纠纷发生率为零，住院患者满意度为 99%。此外，新农合基金实行总额预付，变事后控制为事前控制，强化了新农合的激励和控费功能，有效保证了基金安全。

综合支付制度改革极大地惠及了广大患者。截至目前，纳入综合支付管理的患者，无论是总数还是医疗费用，占全部新农合住院患者的比例均已超过 65%。某些单一病种患者的纳入率甚至接近 100%，而且实际补偿水平明显高于当地县级医院平均水平和河南省县级医疗机构的平均水平。

……
数据显示，卫十一项目实施 5 年来，全省累计完成投资 6270 万元，完成总投资计划的 85%。全省 5 个项目县（市）累计改扩建、维修和新建村卫生室 746 个，项目累计支持资金 1640 万元；为村卫生室采购设备 11221 台（件），项目累计支持资金 493 万元。

更重要的是，卫十一项目实施 5 年来，为基层医疗卫生人员开展了不同内容和形式的在岗培训，有效提升了基层医疗卫生机构的服务能力。同时，我省在整合基层医疗卫生服务、改善医患关系、提高弱势人群卫生服务利用水平、增强农村居民健康意识等改善民生方面也开展了大量工作，为全省卫生事业健康、协调发展做出了积极贡献。

省卫生厅厅长李广胜表示，卫十一项目的成功实施，不仅极大地提高了卫生服务质量、服务水平和管理水平，有效推动了全省卫生发展战略的贯彻实施，而且促进了项目地区卫生事业与经济社会的协调发展。下一步，我省卫十一项目工作将逐步由制度创新转向关注效果，由试点实施转向区域推广，争取将卫十一项目开展的有益探索，更多更好地运用到日常卫生工作中，充分发挥项目对全省卫生改革的促进和推动作用。

