

■ 本期关注

DRG/DIP下 医院各部门管理要点探析

北京康联时代医学研究院 吴天克



资料图片

按照国家医保局三年行动计划的部署,DRG/DIP(DRG/DIP指的是医保支付方式,DRG是按病种付费,DIP是基于DRG的原理进行的按病种点数付费,简单来说,前者是把一个病种所需要的各种诊疗服务一起打包进行付费,后者是对于诊疗中的各个因素比如诊疗项目、病种等因素根据比价效应赋予点数,然后在区域总额控制的基础上按照点数进行付费)支付改革三年内要做到全国各省份各统筹地区全覆盖,各统筹地区医疗机构全覆盖,以及病种全覆盖(90%以上),DRG/DIP医保基金占医保基金总额达到70%以上全覆盖。

对医院而言,这意味着实施时间紧迫、贯彻改革转型任务艰巨。主要体现在:医保支付改革从原来的“项目付费”转变为同城、同质、同价的按病种付费,加速医院运营模式从收入增长为导向,向以较低成本提供较高医疗服务导向转变。医院各职能部门在DRG/DIP支付改革下也需要转变角色,转换管理重点。

医院质控办作为业务质量安全统筹管理部门,要将等级评审新标准、公立医院考核、医保考核、DRG/DIP运行管理多标融合,建立以效果、效率、效益为目标的质量科学评价体系,在保障医疗质量前提下,控制各部门各环节因质量安全因素导致的成本增

加。

医院医务科要开展精细化管理,联合相关部门开展临床学科数据分析评价,提高医疗服务能力,优化医疗服务结构,提升疑难危重疾病诊疗能力,培育重点优势病种,抓好临床路径和单病种质控,探索推动日间手术诊疗,联合药耗材管理部门做好合理用药及耗材使用监管,联合护理感控部门严格执行护理院感制度,减少各类并发症及不良事件,降低资源消耗。病案管理部门是本次改革的重中之重,也是薄弱之地,医院要加

大投入力度,打造编码团队,抓好病案质控,尤其是病案首页质控,提高入组率和入组准确率。

医院医保管理部门要推动医院“大医保”管理体系的建立,做好宣传培训,抓好制度规范落实和联合监管,确保合格结算信息上传,联合相关部门做好医保局反馈的数据信息分析和改善,做好和医保局沟通,积极组织参与医保部门协商。

医院财务运营部门要加强成本控制、病种成本核算,把控诊疗费用、记账费用、医保结算费用三者盈亏关系,分

析提供最佳治疗下的成本和利益数据。绩效考核是运营指挥棒,绩效管理部门要研究梳理医保支付改革下科室能力、效率、结余、安全、发展等指数和医院阶段性改善重点实施相应绩效改革。

DRG/DIP支付改革是建立在大数据下的改革,医院信息管理部门要确保信息收集上传质量,探索事前评估、事中提醒修正、事后反馈改善系统分析机制。

临床科室既要学会诊疗,又要学会算账,发挥主体责任,关注点从业务增长、床位规模转向病种、诊断规范、成本和收费结构管理,从病床管理转向病种管理,确立重点病种和优势病种,抓“工分”,抓诊疗技术,从多劳多得转向优劳优得。

DRG/DIP支付改革关乎人民群众的切身利益,也关乎医院良性运营发展,在疫情防控和改革面前,医院保障正常运转和推动运营转型压力叠加。为此,国家卫生健康委在今年4月下发的《关于在全国范围内持续开展“公立医疗机构经济管理年”活动的通知》中要求,强化风险意识,树立底线思维,聚焦重点领域、关键环节,进行风险识别和评估,明确措施,精准防控,健全机制,保障公立医院健康可持续运行,提升资源配置效率效益,助力医院高质量发展。

■ 一家之言

学习中医要先明白大道和法度

河南省卫生健康委 徐宏伟

不谋万世者,不足谋一时;不谋全局者,不足谋一域。学习中医也是这样,否则就会陷入“不识庐山真面目,只缘身在此山中”的迷茫状态。

学中医,首先要明白人体的内部生态论,弄明白天人合一的人体内环境的运行机理,弄明白八纲辨证这些治疗大法。尤其是阴阳是一个总纲。如果阴以水喻,阳以火喻,那么水盛则火灭,火盛则水干,都不是理想的健康状态,而只有两者相互制约,又相互既济,才能共同发展。《黄帝内经》云:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也。治病必求于本。”此之谓也。

治理一个国家,管理一家企业,干一件事情,必须先立规矩,明法度。就像当年秦国用商鞅以求改革变法之初,那场启动仪式上,策划得非常精彩的“徙木立

信”!首先不是说怎么干,而是通过这个小故事,当权者想告诉大家:我们说话是算数的,我们改革是认真的!待群众都有了这个认识基础,下一步的改革就水到渠成了。因为它首先解决了思想问题。还有一故事也很精彩,就是孙武(《孙子兵法》的作者)也拿着自己的作品来找吴王应聘,想在那个乱世一展自己的抱负。他给吴王上的第一课,也是立规矩。本来吴王只是想看看他是不是只会纸上谈兵,有无真才实学,就用宫女们给孙武出了一道考题,让孙武用他的兵法理论给操练一下。结果,孙武上去就给两个不听话的吴王最喜欢的两个美女给杀了。表明什么叫“纪律严明”,立了这个规矩,有了这个基本认识,才有第二步说如何练兵,如何上战场拼杀的续集。否则,必不成事。

法度和大道对于学习中医同样重

要,在入口处的大门外,就要想清楚,否则,再多努力也入不了这个门道。中医四大经典,理、法、方、药俱全,但最重要的是教给我们中医临证思维之道、之法。六经辨证,给出的就是一个用仲景学术思想的范例和样板!学经典、悟经典,就是学这一套思维方法,学他的法度和规矩。《伤寒杂病论》中的六经提纲,就是对六经病的高度概括;而《金匱要略》的开篇开门见山地强调治病的大法和原则。“夫肝之病,补用酸,助用焦苦,益用甘味之药调之。酸入肝,焦苦入心,甘入脾。脾能伤肾,肾气微弱,则水不行,水不行,则心火气盛,则伤肺;肺被伤,则金气不行,金气不行,则肝气盛。故实脾,则肝自愈。此治肝补脾之要妙也。肝虚则用此法,实则不在用之。经曰虚虚实实,补不足,损有余,是其义也。”张仲景以肝病为例,详解治疗大法,并告诉学生

治其他脏腑的病,道理也一样,不再多说了。

所以,清代医学教育家陈修园撰写的《医学三字经》开篇就提出:“医之始,本岐黄,灵枢作,素问详,难经出,更洋洋,越汉季,有南阳,六经辨,圣道彰,伤寒著,金匱藏,垂方法,立津梁。”在总结伤寒医疗时,他总结得也很精辟:“伤寒病,极变迁,六经法,有真传,头痛项,太阳编,胃家实,阳明编,眩苦呕,少阳编,吐利痛,太阴编,但欲寐,少阴编,吐衄渴,厥阴编,长沙论,叹高坚,存津液,是真论。”因此,学习中医,如果不把这些宏观的理念树立起来,离开了中医的思维框架、体系和方法,零零碎碎,一知半解,是学不好中医的!笔者建议,多读中医四大经典,明白中医大道,然后再细致入微地学习中药、方剂、症状、病机,用之实践,并不断指导实践,慢慢就上路了。

结核病防治重点知识十二问之六

预防肺结核应该注意什么问题?

河南省疾病预防控制中心结核病预防控制所 张艳秋

肺结核的预防策略

很多肺结核患者与家属也许会遇到这样一个问题:在肺结核的预防过程中,会有很多意想不到的事情发生,尽管很注意在生活中的预防,但是还是会出现一些问题。下面,笔者就为大家介绍一下有关肺结核的预防问题。

- 1.尽早发现患者,实行学校、企业职工体检,发现可疑情况,进一步做结核菌素试验(PPD试验)。对PPD试验强阳性肺部正常者应预防投药,对PPD试验强阳性肺内出现病灶者应加以鉴别,排除肺结核。
- 2.对肺结核患者实施全程督导化疗(DOTS),这是目前肺结核防治的重要措施,因为它能直接控制肺结核的传染源。
- 3.为新生儿和PPD试验阴性儿童接种卡介苗。接种卡介苗可以减少肺结核的发生。卡介苗接种被称为“出生第一针”,接种的主要对象是新生儿、婴幼儿。如果出生时没有及时接种,在1岁以内一定要到当地结核病防治机构或其他卡介苗接种站去补种。

- 4.健康人群要讲究个人卫生、注意室内通风,加强身体锻炼,提高免疫力,避免与传染性肺结核患者接触,切断结核分枝杆菌的传播途径。
- 5.肺结核是呼吸道传染病,肺结核患者不要面对身边的健康人大声说话、咳嗽,不要随地吐痰,注意居住场所通风和环境卫生。

肺结核的社区管理

肺结核的治疗离不开社区医生。肺结核患者一旦被确诊,县级疾病预防控制中心或定点医院机构就会通知患者所在辖区的社区卫生服务站,并将患者的患病信息告知所在辖区的社区卫生服务站。开始门诊治疗后,社区医生就要落实患者居家服药治疗期间的访视管理了。社区医生在患者治疗期间,会多次访视患者和患者的家庭,提供治疗期间的指导,主要包括以下几个方面。

- 1.传递肺结核防治知识,让患者知晓肺结核“可防、可治、不可怕”,知晓规范诊疗的重要性及不规范诊疗的危害性,引起患者对自身疾病的重视。

- 2.有效回应患者对疾病和自身健康状况的咨询。
- 3.对患者及患者的家庭给予肺结核个人防护及家庭内感染控制的指导。
- 4.根据患者的身体状况,给予生活指导,包括饮食起居、戒烟限酒、适当锻炼等。
- 5.社区医生会告知患者可享受的当地医疗报销政策、民政医疗救助政策;可

享受的肺结核减免政策;必要时还会协助或指导患者办理“门诊慢性病”报销手续等。

因此,患者被诊断为肺结核后,除了定期去肺结核定点医院就诊复查外,治疗期间有疾病和生活方面的问题,还可以咨询社区医生,这样有助于尽快康复。

(本文由本报记者杨须整理)

结核病防治论坛



开展“终结结核”行动
共建共享



本栏目由河南省疾病预防控制中心主办

■ 经验探索

中医药是中华民族的重要武器。我国中药资源丰富,中药材种类繁多,中药产地、环境、炮制等因素均可能对中药质量产生影响。在医院,中药饮片的质量管理关系着患者的用药安全与治疗效果,成为关系医院荣誉及疾病治疗的重要因素之一。因此,中药饮片质量管理尤为重要。作为中医医院,嵩县中医院高度重视中药饮片质量管理工作,积极构建中药饮片质量管理体系,确保中药饮片质量。

加强组织领导

组建中药饮片质量管理小组。嵩县中医院党委书记、院长牵头,主管副院长主抓,各科室主任、药房负责人等参与,制定中药饮片质量管理小组工作制度,设置采购员、质量验收员、仓库管理员等,制度清晰,职责明确。

建立管理体系

重视中药饮片购药渠道的质量管理。依据《药典》标准规范中药饮片购药渠道,依法从具有合法资质的公司购进,进货与药品标准相符。此外,依据中药的品类,建立有针对性的药品质量管理体系,并进行不断完善与落实,保障进货渠道的合法性,确保中药饮片质量。

2017年,嵩县中医院与河南中医药大学第一附属医院建立紧密的合作关系,加强信息互通,确保中药饮片质量统一。省级中药专家对嵩县中医院中药饮片质量工作进行把关,不定期对中药饮片管理工作进行指导、督查,成为嵩县中医院中药质量管控的“前哨”。

在河南中医药大学第一附属医院的帮扶下,嵩县中医院建立了统一组织管理、统一供货公司、统一质量的中药饮片质量管理体系。

关注储存细节

加强中药饮片储存质量管理。光照、温度、湿度以及保存方法等均可能影响到中药饮片的质量。因此,中药仓库管理人员依据药材特性,实施分类管理,准确掌握各类药品的存放位置,以免混合储存中药饮片。储存场所避光防潮,安装中央空调,配备除湿设施,进行温度、湿度监控,以防中药饮片在仓库存放期间质量下降。

对库存中药饮片进行定期检查养护,加强重点养护品种检查养护,内容包括中药饮片生产日期、包装是否损坏、是否发生霉烂、是否有变质虫蛀等现象,以便及时发现并进行处理。中药仓库管理人员对各类中药饮片相关知识熟练掌握,精准把控需要特殊保管、养护的中药饮片种类,严格进出,妥善保管,及时养护,发现问题及时处理。

重视调配环节

强化中药饮片在中药房的质量把控。中药房的中药饮片,严格按中药温度、湿度的要求,做到每天有温度、湿度记录,中药饮片装斗认真细致并有记录,保持环境卫生干净,以防中药饮片在调配时降低中药饮片质量,确保给患者提供质量可靠、疗效显著的中药饮片。

提升业务能力

加强业务学习,提高自身业务能力。嵩县中医院开展业务培训,鼓励继续教育培训,开展技术比武,提高业务水平,确保患者用药安全。

采取科学的中药质量管理措施,加强对中药饮片的管理,中药饮片从采购、储存、发放、调剂各个环节层层把关,处处注重中药饮片,对患者的治疗具有重要作用,同时有效提高了医院的声誉和患者满意度。

征 稿

本版主要栏目有《本期关注》《经验探索》《一家之言》《他山之石》等,内容涵盖业务、行政、后勤、经营、医疗安全、医院文化、人事制度、医患关系等。

稿件要求:论点明确、论据充分、条理清晰、语句通顺,具有一定的科学性和实践指导性,热忱欢迎您投稿!

联系人:栗凤娇
电话:(0371)85967078
投稿邮箱:757206553@qq.com
邮编:450046
地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社总编室

如何加强医院中药饮片质量管理

嵩县中医院 吕宏乾