

■ 本期关注

医院后勤管理部门作为医院建设发展中的重要组成部分,管理着水电气暖、生活垃圾、医疗废物、维修改造等工作。随着社会经济的不断发展,医疗服务需求和医院管理要求也在逐渐提高。因此,借助信息化手段完善医院后勤精细化管理是值得我们思考的重要课题。

信息化视域下的医院后勤精细化管理探究

河南科技大学第一附属医院 武 航

医院后勤管理现状及问题

信息化提高医院管理效率

医院后勤信息化管理的重要性

医院后勤信息化管理主要是运用信息化手段代替传统的纸质化管理,汇总医务数据,公开项目进度与流程,规范化管理后勤工作,降低出错率。借助信息化手段,可以整合医院资源,形成封闭式管理。医院后勤管理工作信息化有利于管理者充分了解管理过程,完善管理措施,不断提高管理效率,促进医院长效可持续发展。

信息化改变医院后勤工作

通过分析医院后勤安全信息化建设情况,计算必要的统计表格、图表、曲线,以及其他重要统计数据,使后勤数据资源在医院建设发展中得到实时共享和利用,降低医院后勤安全运行管理成本,优化后勤资源配置,实现后勤利益最大化,统一后期安全管理系统。在医院后勤管理信息化视域下,大力推动医院后勤工作管理方式的变革,有效提升后勤管理服务效率和医院核心竞争力。

信息化搭建后勤管理平台

通过引进先进信息技术,搭建后勤管理保障平台,再结合医院后勤实际工作情况,不断更新自身管理理念,优化系统管理模式。尝试通过后勤服务人员、设备质量管理、能源管理、物资运输管理四大板块,综合分析后期管理信息,为医院建设发展提供有效数据,推动医院后勤管理信息化、精细化发展,达到医院后勤管理服务流程简化、集中、高效及统一的目的。

信息化改变医院后勤状况

为了有效整合医院网上报修、员工考勤及保洁等后勤工作,信息化后勤管理服务体系可以明确规划网上报修、保洁、设备运行检测等后勤工作职责,使医院后勤服务工作更加周到、全面及有序,为临床医生、住院患者及家属提供优质服务。

尽管目前医院未来预估发展规模较大,在整体设备的基础上也投入了大量资金,但是在整体后勤管理中还存在不少问题。第一,医院内部会涉及许多各式各样的设备类型,承担着后勤工作中重要的使用价值。第二,

部分后勤人员文化水平偏低,不利于医院后勤部门长效发展。第三,医院后勤人员整体年龄偏大,对新技术的掌握程度较低,落后于时代发展。

因此,如何更好地促进后勤精细化管理工作顺利进行,对于后勤部门是一场严峻的考验。首先,我们要保证后勤部门专业技术人才的科学合理使用,规避人才浪费。通过核心人才的促进,有效拉动后勤部门服务水平。其次,提升信息化交流水平,全面实现内容智能化,

大大提升后勤部门工作质量与工作效率。对整体工作情况而言,如何有效降低后勤管理成本,提升整体经济效益,是后勤部门目前的重大挑战,需要医院合理利用信息化手段,改造和创新后勤工作内容。

绝能源浪费。

医院后勤精细化管理中信息化的运用

建立智慧维修系统

随着我国医疗水平的提升和接诊率的增长,各类设施设备使用频率越来越高,高频率、大强度的工作时间也让医院各类设施设备故障率大幅提高。传统的设施设备报修通常是以打电话的形式通知相关维修人员,但是由于医务人员只了解设施设备操作流程,不了解机械运作原理及其具体零件名称等,导致电话报修存在情况描述不清或者是不准确的情况时有发生,不仅浪费了时间,还会导致维修不及时,降低维修效率,影响医务人员及患者对该设施设备的正常使用。

为了方便报修科室对于设施设备的日常操作,帮助调度人员和维修人员更加精准地了解设施设备故障,医院后勤部门可以开设多种线上报修形式。例如,通过手机报修应用程序及微信小程序报修方式,一键通知相关维修人员,从维修人员接单到维修完成都在线上运转,既能准确地描述设施设备问题,又能使维修人员提前做好相应的维修准备,提高设备维修效率。另外,医院各科室对需要进行维修的设施设备可以进行明确分类,如分为基础设施类、医疗设备类及病床类别类,再根据每一类设施设备的实际情况和特点下设多个子类别。在报修时可以上传相关故障照片,支持故障问题语音描述和文字描述。报修人在进行信息化报修后可以实时进入报修软件或者报修微信小程序,查看维修工单报修进程,跟踪维修工单处理情况。维修系统接到维修工单之后,会自动将其分配到相关空闲维修专业人员处;维修人员确认接到相关维修工单之后,报修系统会以电话或者短信方式通知报修人员。在维修工作完成之后,报修人员可以通过报修软件或者报修微信小程序对维修人员进行在线评价,以及签字确认维修工单的维修结果。当遇到较难处理的维修故障时,维修人员可以通过维修接单系统一键上传维修过程,丰富维修系统知识储备,为下一次解决相关故障提供维修思路,提高维修效率。随后,智能化维修系统可以自动生成月报、季报及年报,分析维修工单数据,后勤管理工作可以通过剖析报表数据,更直观地进行精细化管理。

建立物资管理系统

对大型医院建设发展来说,涵盖维修班组、水电气暖、设施设备及各科室办公用品等所需物资类别众多,物资数量更是数不胜数。如果依然采用传统的纸质化记录和管理,对于后续翻查核对相关信息难上加难。信息一旦登记出错,将无从查证,这样不利于新时代的医院建设发展。因此,要建立专项物资管理系统,完善物资出入库数据,用精准的信息化掌握医院物资使用情况。

首先,要利用物资管理系统,将医院所有物资进行分类,登记在册,让医院整体物

资情况更清晰。其次,明确各科室具体物资的使用数量、类别,利用信息化核算库存数量,对各科室拿走的每一件物资都要严格记录在册,确保信息化物资管理系统准确性,使后勤管理数据一目了然,实时查询物资出入库数量、价格等因素,实现物资管理直观化、精细化、透明化,真正做到物资管理有迹可循,规避医院物资浪费、私用情况发生。

建立能耗监控系统

随着社会经济的发展,医院绿色发展理念也在不断深入。万元收入能耗支出已经成为国家三级公立医院的重要绩效考核指标。要想推动医院可持续发展,必须在保障医院正常能源供给需求的情况下,提升医院能源保障体系建设,有效控制能源损耗,规避能源浪费情况出现。

首先,要利用信息化工具,建立能耗监控系统,对医院实施精细化管理;利用智能物联网架构,将云计算、人工智能等技术巧妙地运用到线上能耗监控管理系统中,实现对全员水电气暖及各种医用气体的实时监管,相关后勤人员根据全院能源消耗数据,有针对性地提出节能减排措施。其次,后勤人员将采集的能源大数据上传至能耗监控系统,汇总医院能源计量数据,由能耗监控系统自动生成月报、季报及年报。再次,后勤管理人员再对报表数据进行大数据分析,及时排查医院有无“跑、冒、滴、漏”(跑气、冒水、滴液、漏液)情况,有效杜

建立设备运维管理系统

后勤管理部门不仅管理着医院水电气暖等,还管理医院的动力设备,其中包括空压机组、冷冻机组及配电系统等大型设备。大部分设备使用年限较长,传统的管理手段难以对这些大型设备进行统一管理。首先,要建立设备运维管理系统,借助设备管理作业代替部门传统费时费力的手工作业,提高资源利用率和后勤精细化管理效率。其次,要利用设备运维(运行维护)管理系统管理设备生命周期,记录每台设备的台账、信息及维修记录等数据,存档设备自购买、使用到报废的全过程。再次,利用设备运维管理系统网格化管理大型设备,重点关注巡检和维保,并有针对性地制订相关计划。后勤管理人员可通过翻查系统记录,有效监管大型设备管理工作落实情况,进行精细化管理,提高工作效率,延长设备使用年限。

总而言之,医院后勤管理工作与医疗工作密切相关,传统的后勤管理模式已经无法满足新时代医院发展现状,我们要借助信息化手段,完善后勤精细化管理,建立智慧维修系统,提高设施维修效率;建立物资管理系统,明确医院物资数量;建立能耗监控系统,有效杜绝能源浪费;建立设备运维管理系统,延长设备使用年限,不断推进医院的现代化建设发展。

一家之言

伴随着人口老龄化和独居青年数量的不断上升,以“跑腿”为主要业务的“职业陪诊”服务悄然兴起。“职业陪诊”行业在患者、家庭、医院、社会层面发挥了积极作用,但是仍然存在从业人员准入门槛低、主体权责边界不明、市场不规范和信息不对称等诸多问题。(7月9日《光明日报》)

在现实生活中,人们常常会见到“一人看病、家属陪同”的情形,这既缘于亲人的关心,还在于“跑腿”服务、排忧解难和心理抚慰。而“空巢”老人、独居人士等“一个人看病”时,那份孤独与无助同样不难想象。“职业陪诊”的悄然兴起,显然有其应运而生的市场合理和生活刚需的巨大空间,且行且完善的行业规范更是势在必行。

“职业陪诊”从字面不难理解其陪同患者前往医院就诊的职责所在,而提供诊疗向导、代替排队、领取药品、陪伴交流及交通就餐等相关服务,就是其业务流程。这看似“跑腿”的小生意,实则却关乎患者的生命权、健康权、隐私权等权益,马虎不得。

细观近年来“职业陪诊”的发展轨迹,其对患者、家庭、医院及社会等多层面的正向效应值得肯定。比如,满足了患者提高问诊效率、简化手续、缓解了孤独等需求;纾解了子女不在身边的老人、行动不便还要时常就医的孕妇、需要手术而无人陪伴的独居者及父母脱不开身照顾的孩子等特殊人群的就医困难;架起了医院和患者的沟通桥梁,既能让患者省力省心,又能间接地提高医生的问诊效率和看病精准度,对于消除医患之间的误解、融洽关系,以及防止就医骗局营造了和谐氛围。

正如许多新生事物在兴起之初不完善一样,“职业陪诊”也不乏行业乱象与风险,主要表现在以下3个方面。

一是准入门槛低。“职业陪诊”既有公司招聘渠道,又有平台注册渠道,来源多元、素质参差不齐;既缺乏系统性培训,又无专业性指导,且大部分为“兼职陪诊”,未必能真正提供就医便利,甚至可能加重患者负担。

二是权责边界不明。我国法律尚无针对“职业陪诊”的专门规定,实践中亦未形成成熟的行业惯例,在当事双方未签订合同或仅有格式合同的情况下,患者、“职业陪诊”和医院之间的权利义务划分难以清晰。患者在就诊过程中发生权益受损时,难以区别事故责任,导致维权困难。此外,患者在享受陪诊服务时还面临信息泄露风险。

三是市场缺失规范。当下经营陪诊业务的机构多元,相似服务内容,价格却相差很大,低的50元,高的600元,且诊疗的“难易程度”与服务的时间长短也难以量化和界定。这些仅靠双方“协商”显然不够,亟须相应的合理标准、管理细则和行业规范。

规范“职业陪诊”,确保良性发展,就要构建相关的企业认证与资质管理机制,明确监管主体,着重从职业技能培训、服务收费标准、服务质量标准等方面建章立制;同时,还要推动、引领和督促行业自治建设,加强管理创新,维护市场良性竞争秩序;畅通投诉举报渠道,维护消费者的合法权益,净化行业生态环境,促进行业平台狠抓服务质量。

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:梁凤娇
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□东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社总编室

2021版《中国结核病防治工作技术指南》:

重点人群结核病防治有哪些变化

河南省疾病预防控制中心结核病防治所 孙建伟

筛查策略变化点	2008版《指南》要求	2021版《指南》要求
指示病例	涂阳患者	病原学阳性患者
症状筛查方式	询问指示病例	定点医院医生询问指示病例 基层医疗卫生机构入户访视时筛查 增加半年、1年后再次症状筛查

2021版《中国结核病防治工作技术指南》(以下简称《指南》)中,重点人群结核病防治工作主要涉及病原学阳性肺结核患者

密切接触者、老年人和糖尿病患者中的结核病主动发现,监管人群和学校结核病防治,结核感染控制,以及人口密集场所的疫情

处置。其中,密切接触者筛查在既往常规工作的基础上进一步完善了筛查策略,其他重点人群和重点场所结核病防治工作均

为新增内容。

密切接触者筛查工作中强调对排除了结核病诊断的密切接触者,在半年后、一年后需要再次进行症状筛查。定点医院机构需要加强健康教育、对密接者进行结核病检查;基层医疗卫生机构是实施三次症状筛查的主体单位;疾控中心负责筛查工作的组织和未到位者的追踪。2021版《指南》和2008版《指南》的筛查策略变化详见左表。

老年人和糖尿病患者中的结核病患者主动发现需要与基本公共卫生服务项目结合开展,对老年人进行年度肺结核可疑症状筛查和/或年度胸部影像学检查,对糖尿病患者进行季度可疑症状筛查和/或年度胸部影像学检查。基层医疗卫生机构是症状筛查和胸部影像学检查工作的实施主体,同时也是进行患者治疗管理的单位;定点医院

机构负责结核病检查、诊断和治疗;疾控中心负责疑似患者追踪工作。

监管场所结核病防治工作包括在入监筛查、在押人员年度筛查和密接者筛查中发现结核病患者,对患者实施隔离治疗和管理,开展健康教育,并对服刑期满但是尚未完成抗结核治疗的患者落实出监转诊。该项工作主要依托监管机构日常工作开展,疾控中心协助其开展患者发现、组织开展患者诊断和感染者预防性治疗并落实出监患者的后续治疗管理。

学校结核病防治工作主要依据2017版《学校结核病防控工作规范》的要求开展,其防控策略包括常规防控措施、散发疫情和突发公共卫生事件应急处置。学校是学校结核病防控工作的主体责任单位,疾控中心为其提供技术指导和支

开展疫情监测预警和处置工作。

医疗卫生机构的结核感染控制策略与2008版《指南》比没有太大变化,仍然是各级机构均需开展结核感染控制的组织管理工作,并在疾控机构、定点医院机构和基层医疗卫生机构中落实各项行政控制措施、环境控制措施和个人防护措施。

人口密集场所主要包括养

老院/敬老院、福利院、精神病院、有员工集体住宿的厂矿企业和部队等。这些机构主动报告结核病疫情信息后,疾控机构要及时开展现场流行病学调查,落实密切接触者筛查和不同人群的后续处理、健康教育和心理疏导、环境消毒等疫情处置措施,并开展疫情报告,疫情研判和报告撰写等工作。

结核病防治论坛

开展“终结结核”行动 共建共享 健康中国

本栏目由河南省疾病预防控制中心主办