

公共卫生建设

疾控体系能力建设八大着力方向

▲中国疾病预防控制中心主任、中国工程院院士 沈洪兵

“要建立并形成对疾控体系建设软硬件长效投入机制,日常加强人才队伍建设、提高技术能力,完善补偿激励机制、医防协同机制等,真正建立起高效、完善的疾病预防控制体系。”9月19日~21日,在“新时代疾控能力提升专题培训班”上,中国疾病预防控制中心主任、中国工程院院士沈洪兵带来“聚焦疾控体系能力建设,构建疾控事业高质量发展新格局”演讲,指出疾控体系能力建设应当加强的八个方面。

一是提高公共卫生监测能力。落实“纵向到底,横向到边”的传染病直报网,建立智慧化预警多点触发机制;组织开展早期监测预警和风险评估技术研发,提升数据集成、风险识别、智能分析、精准预警能力;加强数据联动监测和实时共享。要真正把原来被动的传染病直报网变成主动的抓取医疗信息以及监测信息。

二是加强传染病和突发公共卫生事件应急处置能力。加强应急处置能力建设,提升规范化应急处置能力。包括建立健全集中统一高效的应急指挥体系;完善分级应急响应机制和多部门、跨

区域、军地联动联防联控机制;建设专业化、多场景的应急演练基地。

三是提高国家生物安全治理能力。国家级疾控单位建设疾控系统P4实验室,省级完善各省市P3实验室的建设,地市、县区和口岸城市等建设生物安全二级实验室,建设以国家疾控机构为龙头、以重大传染病疫情防控需求为核心的全国一盘棋运行的高等级生物安全实验室网络。

四是提高疾控信息化建设和数字化转型能力。推进公共卫生大数据中心建设应用,发挥信息数据底层支持作用。进一步改扩建和整合业务信息系统,实现疾

控信息“一点多发”,加强区域健康信息资源整合和协同利用,加快疾控工作数字化转型。

五是提高科技创新和成果转化能力。用好科技创新这台关键引擎,实现科技自立自强。有组织地统筹疾控体系战略科技力量;攻克一批“卡脖子”关键技术和科学问题。

六是提高现代疾控人才培养能力。培养适应现代化需要的疾控人才队伍。打造公共卫生复合型人才;预防医学和临床医学的院校教育应该前期趋同、后期分化;探索赋予公共卫生医师相关领域处方权。

七是提高智库战略决策咨询



服务能力。创新公共卫生服务模式,强化疾控体系高质量发展的法律支撑保障,强化法律法规的执行和监督机制。

八是提高全球公共卫生治理能力。我国在全球公共卫生治理方面的布局还不够系统化、专业化,希望将来建立海外实验室、海外研究基地、海外联合培训和评估基地等,进一步发挥作为大国在全球公共卫生治理当中所起的作用。

运营发展

医院发展“三力”

▲上海市第一妇婴保健院原院长 段涛

医院日常运营管理涉及方方面面,最核心的是三件事:安全质量、患者体验、运营管理效率。对于医院发展,三个方面的能力特别重要,即产品力、运营力和品牌力。

产品力

产品力即通过资源整合、流程再造,不断把日常等待时间长、流程环节复杂、不确定性特别大的就医过程产品化,针对患者的某一种疾病、某一个具体问题,提供一站式整体解决方案,让医疗服务按照产品化交付标准执行。

产品力不仅仅是交付一个医疗服务产品,而是把医疗服务产品化转化为组织能力,持续不断打造更多医疗服务产品,并且保证医疗服务产品体验超预期交付。

运营力

运营力即通过安全质量、运营效率、患者体验的精益管理来实现获客增长目标。这需要在又好、又快、又便宜三角间做平衡和取舍。医院日常运营管学会用到各种管理工具,其中最趁手、最有效的管理工具当属精益管理,这需要整个运营管理团队深刻理解精益的理念,把握精益的精髓,熟练应用好精益管理工具。

品牌力

品牌力即通过学科建设、患者体验、安全质量、技术创新、管理创新和服务创新来打造医院品牌、科室品牌和医生个人品牌的能力。

无论是医院、科室、还是医生个人,品牌力主要体现在四个方面:知名度、美誉度、辨识度和忠诚度。

利用新媒体去打造品牌(IP)是非常有效的手段。有了很好的品牌就会赢得更多患者信任和推荐,在和同行的竞争中立于不败之地。



来源/千库网

后勤管理

SPD 模式成为医院降本增效新抓手

医师报讯(通讯员 樊璠)随着带量采购、耗材零加成等政策的实施,医院管理者不断思考如何通过智能化、精细化管理模式降低运营成本,因此,供应链管理(SPD)模式应运而生。保定市第一中心医院于2023年1月1日在总院区初步引入SPD模式并逐步在全院推行。

耗材“有迹可循”

扫码验收、分包赋码、扫码上架、科室开单、扫码拣货、科室配送、临床扫码使用……一系列操作后,SPD完成了一次出入库及配送流程。

“SPD是以医院医用耗材管理部门为主导、以物流信息技术为工具,按临床需求,将医用器械耗材、试剂或其他医疗用品及时提供至临床科室。”保定市第一中心医院设备处处长李立功说,SPD是医院搭建信息平台,与经销商合作,对

临床所需物资实施集中供应。

SPD通过赋码管理对每件高值耗材从出库到最终消耗都实现“有迹可循”。“小到几块钱的螺钉,大到上万元的关节,每个植入介入类耗材上都贴上了类似条形码的‘身份证’,只要拿出工作专用手机‘扫一扫’相关耗材,便实现医用耗材‘一对一’。”该院手术室护士长滕海茂说,“SPD模式能够准确记录医用耗材入库、申领、出库、配送以及使用全过程,全程追溯,减少人力,

有效避免配送和使用误差。”

三级管理助力“零库存”

SPD模式下的院内物流管理流程清晰、简单。医院实行三级库管理,智能SPD中心库即一级库,全院临床科室建设二级库,耗材进入二级库后拆零装包转移至三级库。二级库与一级库之间实施智能联网,二级库生成补货计划,一级库对外生成采购补货计划,使耗材管理真正实现了精准化和智能化。

专业化的院内物流,有效

提高了科室工作效率。

SPD与院内HIS等其他信息系统互联互通,系统自动记录耗材验收和使用时间、使用者及收费护士等信息,便于查询;临床使用时,高值耗材扫码便可自动计费,避免漏计、错计费,患者费用账单更清晰明了,保证用得明白、用得安全、用得放心。

同时,系统库存模块可以查询耗材剩余量及批次效期,根据剩余情况再做申请领用或更换,避免了临床科室的耗材浪费,实现真正意义上的“零库存”。

医保改革

医保监管拟对医师实施积分管理

医师报讯(融媒体记者 杨瑞静)10月8日,国家医保局发布《关于加强定点医药机构相关人员医保支付资格管理的指导意见(征求意见稿)》公开征求意见的公告,明确管理对象主要是定点医疗机构为参保人提供医药服务的医疗类、药类、护理类、技术类等卫生专业技术人员和定点零售药店为参保人提供使用基金结算的医药服务的药师。

意见规定,欺诈骗保或者违规违法的医师、药师等将直接面临中止或终止医保支付资格。计分细则显示,医师若有违规开药、不开集采药等情形都可能被扣分。和驾照一样,扣分一旦达到12分,医师将被停止医保支付资格,即医师可以继续执业,但不得开展涉及使用医保基金的医药服务。

北京大学公共卫生学院副研究员、博士生导师傅虹桥曾

表示,医保监管指向医师,是早已明确的医保监管导向,预计这份意见将取得积极效果,但一些细节问题值得关注。“比如,其中提到‘违规大量使用非集采高价药品’,‘大量’‘违规’如何定义?这些还没有清晰概念。”

无论如何,医保支付资格管理将对完善医院监管体系、规范执业医师医疗行为意义重大。

《关于加强定点医药机构相关人员医保支付资格管理的指导意见(征求意见稿)》公开征求意见的公告

日期:2023-10-08 浏览量:6408 来源:【人社部】

根据工作安排,我局起草了《关于加强定点医药机构相关人员医保支付资格管理的指导意见(征求意见稿)》,现向社会公开征求意见,公众可以通过电子邮件或书面形式反馈意见,意见反馈截止时间为2023年10月17日17:00。

电子邮箱: garshi@nhsa.gov.cn

通讯地址:北京市东城区月坛北小街2号,国家医保基金监管司,邮编:100030

国家医保局 2023年10月8日

《关于加强定点医药机构相关人员医保支付资格管理的指导意见(征求意见稿)》