

## · 医院管理 ·

## 参观学习国外医院感悟与借鉴

曹文献, 胡 波

[摘要] 本文从参观学习国外医院医疗管理和数字化建设所得感悟入手, 提出军区医院内涵建设和数字化建设的思路和方法。

[关键词] 数字化医院; 内涵建设; 国外医院

中图分类号: R197.3 文献标志码: A 文章编号: 1672-271X(2010)06-0553-03

为贯彻落实全军数字化医院建设研讨会会议精神, 推进军区医疗卫生信息化深入发展, 我们组织部分医院院长, 会同浙大中控科技集团(全军卫勤信息化合作单位), 赴美国和日本, 围绕医疗保障制度和医院信息化建设, 重点考察了美国马尔文医院、加州州立医院、西门子医疗方案解决公司数据中心和日本京都大学附属医院。这次考察, 在参观中学习, 在交流中启迪, 在比较中思辨, 开阔了眼界, 提升了思维, 获益匪浅。

### 1 中国改革开放国强民富, 大国强国地位显现, 坚持中国特色社会主义科学发展道路理想信念更加坚定

考察所到之处, 中国元素处处显现。商场随处可见中国商品, 大型商场和宾馆, 都有中文导购和中文标识。出国旅游国人众多, 且购买力强, 以致美国商场匪夷所思地对中国人实行限购, 一次性只能购买 3 件同种物品。美国人看到黄皮肤黑眼睛的亚洲人, 以前经常问是不是日本人, 现在多问是不是中国人。一些从前千方百计偷渡或者花费大量金钱, 移居美国的华人现在后悔当初, 他们的生活状态和幸福指数多低于国内同类人员, 但囿于面子苦撑在国外。改革开放 30 年来, 中国发生了翻天覆地的变化。成功举办奥运会、国庆阅兵、上海世博会等重大活动, 充分展示了中国强盛的综合国力和卓越的政府组织能力, 受到全世界广泛赞誉。中国改革开放取得的惊人成就, 抗击自然灾害的杰出表现, 赢得了西方社会由衷的赞叹。

这次考察, 也给我们上了一堂生动的爱国主义教育课。祖国的繁荣富强, 使我们在国外时民族自

豪感油然而生。纵观当前西方社会受金融危机冲击, 经济发展低迷, 失业率居高不下, 民众生活水平下降, 反观国内经济保持蓬勃发展, 欣欣向荣。这使我们充分看到中国特色社会主义制度的优越性, 改革开放的必要性, 富国强军的重要性。同时, 美日发达国家科技发达平台优越, 人与自然和谐共处, 社会诚信民众守规, 也值得我们学习借鉴, 必须始终坚持科学发展观, 走全面、协调、可持续发展之路, 努力构建和谐社会。

### 2 美日医疗保障制度健全, 高投入广覆盖调控有力, 深化军队医改必须优化资源配置发挥最大保障效益

美国和日本实行国家型医疗保险制度, 民众由雇主或自行购买医疗保险, 生病后自由选择医疗服务机构就医。在公立医院就医, 个人支付比例低, 但排队周期长, 有的甚至要等上一年; 选择私立医院, 预约时间短, 但个人支付比例高, 费用高昂, 如剖腹产手术住院 4 天要花费 3.5 万美元。医疗费用都是由医疗保险组织或者政府, 根据医疗机构提供了服务数量和服务质量进行支付。这种按绩效“第三方支付”制(PFP), 病人选择余地较大, 服务要求容易得到满足, 医疗机构服务收入与服务量相关, 有利于医疗服务提供者的积极性, 有利于监管医疗服务质量, 有利于调控医疗卫生资源的配置和使用。

当前, 军队医疗保障实行免费医疗, 卫生经费以总额预算控制为前提, 按编制员额、床位和特殊项目核拨。由于对经费使用缺乏有效调控, 导致保障不足和浪费并存的现象。可借鉴美日医疗“第三方支付”模式, 成立军队医保部门, 实行收支两条线管理, 通过采取“第三方支付”方式, 根据卫生机构医疗服务情况据实核销, 逐步建立完善为部队服务的激励、补偿、约束机制。这样可以利用经济杠杆加强

作者简介: 曹文献(1958-), 男, 江苏建湖人, 硕士, 从事卫生事业管理工作

作者单位: 210016 江苏南京, 南京军区联勤部卫生部

对经费的统筹使用,通过奖优罚劣调动医疗机构和医务人员为部队服务的积极性,才能真正做到军队优先优质、军地同病同治<sup>[1]</sup>。

### 3 美日医院现代化程度高,理念先进特色鲜明,加强军队医院建设必须依靠内涵发展提升层次品质

美日医院所有制多元化,有政府办的公立医院,有社团、教会、股份制、私人个体办的私立医院。这次我们分别参观了 2 所公立医院、2 所私立医院,主要有以下特点:①医院宾馆化人性化。病房掩映在树林与花丛之中,走廊宽敞典雅,医护工作间开放,把最好的景观房间留作病房,房间布置温馨,人性化设施随处可见,为病人服务的活动室、休息室、娱乐室、商场、邮局等品位很高,病人感觉像在家中一样。高度重视患者隐私,参观所到医院都要求我们签订保密协议,并禁止摄影照相。②医院规模不大但特色鲜明。以门诊、急诊为主,一所医院设 5~6 个门、急诊部,医疗资源共享,内部合理调配,病人可从专科弱的向专科强的、从小医院向大医院自由转诊。医院平均住院日很低,肿瘤病人平均住院日为 7.5 天,心脏移植患者住院仅 3 天。③医生执业准入门槛高。美国医生在完成 4 年理工科在校学习,必须经过 4 年医学专业教育,2~4 年住院医师培训,然后才能考取医师执业证书。医生多点执业,无论声望如何,无论诊治的患者数量多少,都与收入无关,精力集中在疾病诊治上。④科研创新氛围浓厚。医院为科研活动搭建很好的平台,每个专科都有实验室,研究设施先进齐全,每周举办学术交流活动,医院不论规模大小,都形成了各自的技术特色。⑤视医疗质量为医院生命。对医疗质量管理有严格的标准和制度,医院协会每四年对医院进行一次质量评审,并组织不定期抽查。⑥医院管理高效。院长不仅懂得医学知识,还熟知有关法律,擅长医院经营之道,在日常医院管理中,有比较绝对的决策权。只要院长工作出色,经董事会或医院管理委员会认可,可以连选连任,较少变动,医院不受行政级别左右,院长短期行为少。

总的看,西方医院建设与管理,硬件与软件并重,医疗网络系统与市场化运行成熟;临床与科研并重,科研促进临床,临床反哺科研;院内与院外并重,院前辅诊与院内治疗相衔接,院内治疗与院外康复相配套。“患者至上”的服务理念贯穿于医疗全环节、全过程、全方位,植根在管理人员、医务人员和保障人员心中;“追求卓越”的发展理念体现在精良服务、精湛技术和精细管理之中,表现在患者满意、家

属信任和社会认可之上。军区医院发展,处于由数量向质量、速度向品质、规模向效益转型升级的关键时期,必须始终以综合绩效管理为抓手,以医德医风建设为牵引,坚持人才为本,突出质量管理,强化优质服务,走适度规模、科技推动、高效低耗的内涵发展道路<sup>[2]</sup>。

### 4 美日医院信息技术发达,软硬设施配套高度集成,推进军队医疗数字化建设必须以区域数据中心为支撑创新集约发展模式

信息技术的发展已将医疗卫生推向数字化时代。参观医院信息化建设,我们感受最深的是电子病历系统(EMR)。①一体化展现。患者信息一览表,以事件为纵坐标、时间为横坐标,按天或小时显示不同的医嘱和检验检查结果状态,诊疗信息全视图浏览,医生可随时查询病人历次就医情况,即时做出诊疗方案。②集成化应用。病人的一切诊疗活动都是通过医嘱系统来实现,申请单、检查单、治疗单等单据全部整合到医嘱系统中,医生在下达医嘱的同时,各种申请单自动生成,避免了重复劳动。③标准化操作。将患者的病史、检查检验、诊疗方案等诊疗过程“模板化”,医生问诊时,直接用鼠标点取模板中所需项目,即可形成医嘱或相应的医疗文档。④智能化监控。对每种疾病有一个对应的诊治方案,下达医嘱时输入适应症信息及报警提示信息,执行过程中一旦不能满足该条件,就可以自动提醒,避免医疗差错的发生。

参观的西门子医疗数据中心,犹如一个数字化的城堡,全美 6000 余家医疗机构中有 1000 多家医院的数据、全美 40% 的病历资料汇集于此,让我们大开眼界。数据中心在提供医院信息硬件托管服务的同时,还提供一站式的信息系统软件应用、系统支持、应用软件维护和第三方软件的接口,通过网络每天开展 2 千万余笔医疗信息业务。还有叹为观止的是数据中心提供票据打印服务,医疗活动过程中产生的医疗费用账单都由数据中心的票据打印室自动打印、自动封装,统一邮寄到每个病患手中,每天约有 25 万份账单源源不断地从这里寄往全国各地。这种数据托管方式,不仅为医院信息化提供了稳定的信息支撑,提高了工作效率,而且为医院减少了大量信息工程师和财务操作人员的配备,实现了集约化保障。

他山之石可以攻玉。军区创新的医院数字化建设四种模式<sup>[3]</sup>,列入全军推广。下一步,需要深入研发升级和全面推广以电子病历系统为核心的医疗

信息系统,实现业务流程网络化全域化、临床支持智能化知识化、医院管理精细化实时化、患者服务人性化便捷化。同时,建立军区医疗数据支持中心,进行电子病历联网,构建区域医疗信息平台<sup>[4]</sup>,实现医院、疗养院、部队卫生单位和卫勤机关之间的医疗信息互联互通和资源共享,提高医疗服务保障的质量、效率和效益。

#### 【参考文献】

[1] 高 社. 军队卫生经济管理要在适应国家医改中谋发展[J].

解放军卫勤杂志,2009,11(3):158-159.

[2] (美)贝瑞,(美)赛尔曼. 向世界最好的医院学管理[M]. 北京:机械工业出版社,2009:19-48,174-207.

[3] 曹文献. 数字化医院建设的实践与思考[J]. 解放军医院管理杂志,2010,17(7):601-603.

[4] 宋 斌,陈海东,郑春雨,等. 军队医院集团化与一体化区域医疗平台的构建[J]. 解放军医院管理杂志,2010,17(9):819-821.

(收稿日期:2010-11-10)

(本文编辑:孙军红)

## 加强军队医院聘用制人员队伍管理的几点思考

阎茂敏,卢俊

**【摘要】** 军队医院聘用制人员是当前医院建设发展的一支重要力量,在军队医疗保障中地位作用日益突出,管理使用好聘用制人员队伍,可进一步改善和优化医院人力资源结构,有效利用社会人才为部队医疗建设服务。加强军队医院聘用制人员管理,需要在强化教育、统一培养、规范管理、依法保障上下功夫、见成效。

**【关键词】** 军队;医院;聘用制人员;使用管理

中图分类号: R197.32 文献标志码: A 文章编号: 1672-271X(2010)06-0555-02

随着军队体制编制的不断调整和后勤保障社会化改革的整体深入,近年来军队医院系统社会聘用制人员队伍发展速度快、数量规模大、岗位种类繁多,聘用制人员的使用较好地缓解了一线力量严重不足的矛盾,在完成多样化军事任务中发挥了积极作用<sup>[1]</sup>。但在使用管理过程中,仍存在管理制度不完善、保障政策不配套、工资福利待遇不落实、培养保留机制不健全、能力素质不适应和日常管理不严格等问题。因此,如何发挥好这支队伍在医院建设中的作用,是新形势下值得探索的一个重要课题。

### 1 多法并举,强化教育引导,切实打牢人员的思想基础

聘用制人员作为工作在军营的一分子,就要像抓现役军人一样重视抓好他们的思想政治教育,不断强化他们的国防观念、主人翁意识和爱岗敬业精神。一是纳入统一教育。聘用制人员要纳入医院教育管理整体筹划,统一安排。落实组织生活制度,开展丰富多样的党团活动,做到与军人同步组织实施,使他们融入到组织教育管理中。二是增强教育针对性。重点开展时事政策、法规法纪、为兵服务和医德

医风等共同内容的教育,培养聘用制人员良好的为军服务能力素质、职业道德和思想作风。三是建立教育骨干队伍。要建立聘用制人员思想教育骨干队伍,广泛开展谈心活动,增进沟通交流,加强教育引导和心理疏导,准确把握思想动态,及时做好一人一事的思想工作,帮助解决他们的思想问题<sup>[2]</sup>。

### 2 统一培养,落实绩效考核,构建富有效率的用人机制

聘用制人员是军队医疗系统的一支重要补充力量,是医院实现可持续发展的基础,要纳入医院人才队伍建设的范畴统一培养、合理使用、同步提高。首先,要注重培养使用。医院在制定人才培养规划要将聘用制人员纳入通盘考虑,使聘用制人员在学术交流、外出进修、学历深造、职务晋升、申报成果等方面与现役军人享有同等机会。其次,要立足岗位成才。要广泛开展比武竞赛活动,通过专业相同对口赛、岗位相同对抗赛、职务相同对手赛等形式立足岗位成才,选拔优秀聘用制人员担任科主任、护士长等职务,激发聘用制人员争先创优的热情。再次,要加强摔打磨炼。把聘用制人员作为后备保障力量,参照现役军人的训练标准,通过“带训、驻训、合训”等形式摔打磨炼,有计划安排参加重大保障任务摔

作者简介: 阎茂敏(1970-),男,江苏赣榆人,硕士,从事人事劳动管理工作

作者单位: 210016 江苏南京,南京军区联勤部司令部