

# 山西应急救援补偿有硬杠杠

## 有事故责任单位的,由该单位承担费用补偿

本报讯 (通讯员王昕霞 特约记者刘翔)日前,记者从山西省政府获悉,9月1日起施行的《山西省事故灾难应急救援费用补偿办法(试行)》明确规定,应急救援队伍参加事故救援所发生的费用,有事故责任单位的,由该单位承担费用补偿责任;无明确事故责任单位或事故责任单位无力承担的,以及自然灾害类突

发事件,由事发地市、县级财政承担费用补偿责任。

事故灾难应急救援费用是指事故灾难应急救援过程中的实际支出,主要包括人工补助费、食宿费、装备费、材料费、交通运输费等费用。该办法适用于应急救援队伍(含社会应急力量,不包含国家综合性消防救援队伍)根据各级政府应急救援

救援指挥部或指挥部办公室(以下统称调遣单位)下达的应急救援命令,参与生产安全事故和自然灾害应急救援所发生的费用补偿。

据了解,事发地市、县两级财政支付补偿费用存在困难的,可申请上级财政予以适当补助。山西支援外省的应急救援队伍的费用应由被支援地人民政府负责补偿;没有得到

被支援地费用补偿的,由调遣单位协调本级财政承担支出责任。其中,人工补助费的标准原则上按照山西上年度城镇私营单位就业人员平均工资收入的2倍确定(有行业标准的,依据行业标准执行)。事发地人民政府及有关单位保障食宿的,不再给予食宿费补助。应急救援队伍自行保障食宿时,伙食费按每人每天100元标

准给予补助,住宿费按实际发生金额但不超过每人每天300元的标准给予补助。

另外,应急救援队伍对提交资料的真实性、合法性负责,申请资料内容存在弄虚作假的,由有关纪检监察部门依法依规对有关人员追究责任;构成犯罪的,移交司法机关处理。

## 沈阳市属医院门诊次均费用下降14%

本报讯 (记者邹欣芮 通讯员陈泽明)辽宁省沈阳市卫生健康委近日向社会公布了2022年上半年沈阳20家市属公立医院医疗费用重点指标监测情况报告,监测指标包括医疗费用增长、门诊收入占医疗收入比重、门诊患者次均医疗费用及增幅、住院患者次均医疗费用及增幅、平均住院

天数等7项指标。

据了解,2022年上半年,沈阳市属20家公立医院医疗费用同比增长0.96个百分点;门诊患者次均医疗费用为332.43元,同比下降14.08%;住院患者次均医疗费用为17071.18元,同比增长5.42%;住院患者平均住院天数为11.12天,同比减少0.75天。

## 江西省人民医院提供点单式陪诊服务

本报讯 (通讯员罗昭淦 特约记者戴岳华)近日,由健康江西志愿者联合会、江西省人民医院联合打造的“风禾”陪伴志愿服务项目上线运行。

据介绍,“风禾”陪伴志愿服务项目的特点在于网络接单、后台匹配、专人对接。目前,江西省人民医院已有200余名院内工作人员主动注册成为陪伴志愿者,可以全程陪同门诊患者就诊,提供诊疗向导、领取药品、打印检查报告等相关服务。下一步,服务

范围将从门诊患者延伸至住院患者,为住院患者以及陪护家属提供帮取物品、帮买快餐等服务。

江西省卫生健康委相关负责人说,该项目也为医院搭建了医患交流的新平台,志愿者在陪伴患者就诊过程中,能有效收集就医秩序、医疗诊治、服务需求等方面的问题,便于医院进一步优化就医流程,改进服务质量。据悉,江西计划将“互联网+”点单式志愿服务在省直医疗机构中逐步铺开。



检查月饼质量

中秋节即将来临,全国各地加强月饼质量监管。图为9月5日,河北省邯郸市永年区,市场监督管理执法人员检查月饼质量。

胡高雷摄

## 重庆强化公共场所“渝康码”验码

本报讯 (特约记者陈英 通讯员杨莉)近日,重庆市新型冠状病毒肺炎疫情防控指挥部综合办公室印发了《关于严格落实公共场所“渝康码”验码工作的通知》。《通知》明确,在全市机场、火车站、省际长途汽车站等交通口岸设“渝康码”,来渝返渝人员扫“渝康码”后,根据弹窗提示“人渝即报”“人渝即检”,完成社区报告和1次核酸检测。除交通口岸外,全市所有公共场所设“场所码”,人员实行扫码入场。

按照《通知》,各级各类公共场所经营主体所辖区域每个进口确定1名“渝康码”“行程码”查验员,并明确1名工作人员为“点长”。在机场、火车站、省际长途汽车站、港口码头等交通场所,“渝康码”为红码、黄码、弹窗的不能进站(扫“渝康码”后出现弹窗的人员不受此限制);对红码人员,应立即报告属地社区分类管理。红码、黄码、弹窗人员不能乘坐城市轨道交通和地面公交。在登记入住宾馆酒店时,“渝康码”为弹窗、黄码的,出示24小时内核酸检测阴性证明或就近进行核酸检测后,可办理登记入住手续(扫“渝康码”后出现弹窗的人员不受此限制);“渝康码”为红码的,立即报告属地社区,并落实临时管控措施。

## 北京朝阳统筹推进老人新冠疫苗接种

本报讯 (特约记者庞永顺)日前,北京市朝阳区建立“固定+流动”接种点模式,统筹推进60岁及以上老年人新冠肺炎疫苗接种工作。

朝阳区卫生健康委统筹社区卫生服务中心及辖区医疗机构,组建705名专职医护人员队伍,走进各社区进行接种指导和健康咨询,并将家庭医生签约服务与疫苗接种有机结合。该区共设置49处固定接种点,确保每个街乡至少有一处固定接种点,开通老年人绿色通道,提供“一对一”现场答疑、全程陪护服务。同时,该区设置多处流动接种点,由社区工作者、医护人员组成一条龙接种服务队,打通老年人疫苗接种“最后一公里”。

今年4月,国家卫生健康委印发《国家三级公立医院绩效考核操作手册(2022版)》,三级公立医院“国考”步入第4个年头。

多位医院管理者表示,在公立医院普遍对绩效考核指标由陌生到熟悉再到深刻理解的转变中,医院承

受着“不进则退”的压力,也充满了“凡下功夫,终有回报”的动力。

7月8日,在由健康报社主办的公立医院高质量发展研讨会上,多位医院管理者就“借力绩效考核 助推公立医院高质量发展”这一主题,分享了各医院的有益探索。

# 用绩效考核之尺 量高质量发展之效

## 党建引领 取胜“国考”

7月6日,国家卫生健康委办公厅发布《关于2020年度全国三级公立医院绩效考核国家监测分析情况的通报》。结果显示,大部分指标持续向好,公立医院改革发展取得阶段性成效,三级公立医院向高质量发展方向持续迈进。受新冠肺炎疫情影响,三级公立医院相关业务工作和经济运行情况出现一定波动,但总体上经受住了考验,为人民群众就医需求提供了有力支撑。

收到“国考”成绩单时,浙江省

人民医院党委书记洪朝阳颇感欣慰,医院位列全国第35名,名列全国综合性医院前3%,连续3年进入A+序列。

“医院就像大海中的一艘船,既要方向正确,又要动力强劲,这样才能行得稳、行得远。”洪朝阳说,公立医院高质量发展的标志就是患者满意、员工满意、医院健康可持续发展。

近年来,浙江省人民医院以党建引领高质量发展,卓有成效。“具体来讲,分3个层次:强化医院党委领导

核心作用,把握‘国考’大方向;激发基层党组织活力,提高党支部‘国考’战斗力;砥砺党员使命担当,发挥党员‘国考’垂范性。”洪朝阳介绍,强化医院党委领导核心作用,就要全面执行和落实党委领导下的院长负责制,充分发挥公立医院党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。

自2018年12月10日成为浙江省直属医院中第一家全面贯彻党委领导下的院长负责制的医院以来,浙江

省人民医院不断探索新体制,创造新举措,坚持以“建高峰、强厚度、增体量”为主线,紧扣“以患者为中心、以员工为核心”两个基本点,加快学科高峰、人才高地打造,有力推动优质医疗资源扩容。

激发基层党组织活力,就要将支部建在科室上,将党建工作与业务工作深度融合。医院开展行政职能科室下临床和行政职能科室青年党员到临床医技党支部挂职活动,切实形成“临床围着患者转、行政围着临床转”的格局。

砥砺党员使命担当,就要加强教育,加强培训,加强党员思想建设。“今年上半年,医院派出医护人员先后支援上海市、绍兴市、宁波市、杭州市等地的抗疫工作,这些医护人员中,党员占比达74%,这就是党员发挥先锋模范作用的具体体现。”洪朝阳说。

值的方案设计激励性较强的考核方案,如手术奖励、临床路径管理奖励、优质护理奖励等,大力发展日间手术及日间病房,提高医疗收入的含金量,提高现有医疗资源的利用率。三是医院管理成效由纵向对比型向大数据分析型转变。三级公立医院绩效考核指标是一项系统工程,56个指标中51个定量指标主要来源于病案首页和财务报表,医院必须建立内部绩效考核体系,优化收支结构,强化全面预算及内控管理,压实每个指标的监管过程,依托大数据统计分析,构建人、财、物、技术、信息管理相协调的高质量运营体系,不断加强医院管理效能建设。

“绩效考核工作,给医院带来诸多改变。”浙江大学医学院附属杭州市第一人民医院党委书记黄进宇举例,比如,绩效考核引导医院将信息化作为基本建设的优先领域,完善医疗质量管理与控制体系,提升内部管理规范化水平等。

## 精准对标 增强硬核实力

绩效考核反映的是医院管理质量和整体医疗水平的硬核实力。

作为一家拥有百年底蕴的浙江大学三级甲等综合性医院,浙江大学医学院附属金华医院在2018年度、2019年度、2020年度三级公立医院绩效考核结果中,均位列全国三级公立综合性医院前6%。在此过程中,医院从强化党建引领作用、强化医疗质量管理、强化运行效率管理、深化医保支付改革等多方面展开探索。

“尤其在强化医疗质量管理方面,医院定期开展临床工作‘比赶超’活动,精准对标、比学赶超,提高医疗质量,改善医疗服务。”杜金林介绍,医院坚持每年开展院长医疗质量综合查房;实现临床医技中层干部述职述廉会议制度化,制定量化考核指标和年度医疗质量安全管理目标;推进互联网医院建设,开展“互联网+医疗”“互联网+护理”“互联网+药事”等服务;强化医疗安全管理,完善不良事件报告及处理机制;抓好手术安全管理,完善“术后死亡病例”管理机制和“非计划二次手术”管理机制。

为交出高质量发展的高分答卷,浙江大学医学院附属杭州市第一人民医院从构建新体系和引领新趋势入手。

黄进宇介绍,在构建新体系方面,医院发展紧密型城市医疗集团,按照网格化布局,探索一体化管理,为居民提供预防、治疗、康复、健康促进等连续性服务,推动医疗理念从“以治病为中心”转向“以健康为中心”。目前,医院共有县级医联体托管医院10家、紧密合作基层医联体单位14家、紧密医养联合体(康养中心、

护理院)12家。

在引领新趋势方面,医院以满足重大疾病临床需求为导向,重点发展重症、肿瘤、心脑血管、呼吸等临床专科;面向生命科学、生物医药科技前沿,加强基础和临床研究,开展关键核心技术攻关,推动科技成果转化;推广多学科诊疗、日间手术、责任制整体护理等服务模式;推动新一代信息技术与医疗服务深度融合,发展远程医疗和互联网诊疗,建设智慧医院。

深刻理解绩效考核的内涵,有助于明确短期和中长期发展目标,并逐步分解落实。

嘉兴市第一医院两年前就开发完成了三级公立医院绩效考核院内管理系统,并根据每年考核要求进行完善,实现了国考数据“一键生成”,对考核指标进行集成动态监管。

姚明介绍,根据关键指标结果,医院在提升临床诊疗水平上,注重加强高峰学科和专病研究中心建设,鼓励技术创新。

2021年,医院出院患者手术占比35%,微创手术占比30%,四级手术占比25%以上,与2020年相比均有明显提升。在创新医疗服务模式上,医院成立患者体验部,对患者门诊、住院流程关键环节进行优化,门诊预约率进一步提高,门诊和检查检验等待时间进一步缩短。在控制医疗费用过快增长方面,医院连续10余年门诊和住院次均费用增幅控制在合理范围,创造全国医院控费标杆值。

本报记者赵星月采访报道

## “考试说明”更具操作性

今年4月,国家卫生健康委印发《国家三级公立医院绩效考核操作手册(2022版)》。

对于新版“考试说明”,浙江省嘉兴市第一医院院长姚明关注到修订内容主要体现在增设或修订延伸指标,补充及更新相关工作要求,进一步明确指标内涵等方面。“结合前期《关于推动公立医院高质量发展的意见》和《公立医院高质量发展促进行动(2021—2025年)》,可以更加坚定地相信,国家通过绩效考核督促公立医院高质量发展的总体目标不变,且导向更明确、标尺更精

准。”姚明说。

浙江大学医学院附属金华医院院长杜金林认为,新一轮三级公立医院绩效考核工作更规范、更科学,操作性更强。“2022年版的《国家三级公立医院绩效考核操作手册》的修订原则是稳定性、统一性、准确性和简洁性,修订内容涉及多项指标,比如补充了最新规范性文件作为指标统计依据,细化了指标的佐证资料清单等。”

“绩效考核操作手册相当于为公立医院高质量发展划重点。”姚明认为,面对新一轮绩效考核,公立医院要提高标准、明确定位、突出重点、均

衡发展。“既要提高医疗技术水平,改进医疗服务流程,也要强化运营管理,调整收入结构,努力实现患者和医务人员双满意。”

在杜金林看来,绩效考核工作推动医院发展实现三个转变。“一是医院发展方向由规模扩张型向质量效益型转变。三级公立医院应强化功能定位,发挥在疑难危重症患者诊疗、医学科学研究及人才培养方面的领军作用。二是医院管理方式由行政管理型向绩效激励型转变。三级公立医院应明确绩效管理项目的权重次序,对体现医务人员技术劳务价