

以患者为中心 凝心聚力 传承创新

党委书记兼副院长 金昌晓



在此,我将主要汇报 2014 年我院党委工作及一些工作设想。

我院党委从不同层面细分工作重点,为整体医院发展保驾护航,以培育社会主义核心价值观为主线,深入学习,提高医德医风水平。开展组织讨论,提高认识,尤其抓住北大关于“综合改革,凝聚学科发展”,规范了我院下一步的发展。启动“分享在三院”的文化主题活动,首邀韩校长分享关于医院文化建设的体会。根据中央强调的落实党委主体责任和纪委监督作用,我院在医德医风建设,尤其党风廉政建设方面认真贯彻落实上级有关规定。党委主要工作目标为实现两个满意:病人满意,医务人员满意。

改善患者就医体验方面,我院进行各种调查,通过舆情分析掌握公众的反馈情况,大量细致的工作提高了职工满意度。干部队伍建设方面,对中层干部进行了换届,对新任中层干部进行了两次培训和一次廉政集体谈话,组织党委委员、支部书记赴革命老区参观学习,到赣州人民医院义诊,

更多的了解基层医院情况和交流经验。在纪念中国共产党成立 93 周年活动中,我院表彰了先进党支部、优秀党员、优秀支部书记。

去年开始,党建工作更加规范和严格,党委按照“坚持标准,保证质量,改善结构,慎重发展”的方针发展党员,统战方面,我院民主党派同志在维护医院利益,树立形象,开展义诊等方面做了大量富有成效的工作。行政党委也在医院各项重大工作中提出了宝贵意见和建议,召开多次座谈会,承担了医学部统战系统的联谊活动。民主党派、侨联的同志对照顾离退休老同志方面做了大量工作。

文化建设方面,工会举办了丰富多彩的活动,作为医疗系统两家单位之一,被评为北京市工会先进单位。团委在引领年轻人发展方面也做了许多贡献,推进了青年文明能手工作,教育处在学生思想政治方面下了很多工夫,借助叙事医学手段跟病人进行交流,访谈我院老专家,组织医学生进行暑期社会实践活动。我院离退休人员较多,离退休办公室的三位同志在平时管理工作外,组织了多种文体活动。医院每年组织老专家春节团拜,老同志们坐在一起相互交流,倾听院领导对医院工作的介绍,对于他们而言,意义重大。

服务方面,我院借助信息技术改善就医体验,推进自助项目,无纸化工作,流程优化,检验科,放射科,超声科在流程改造中都做了富有成效的尝试。我院搭建微信平台,通过微信进行挂号,新流程对其他流程起到了补偿作用。

2015 年我院信息化建设,包括信息系统建设规划、电子病历升级改造、优化流程改造、创新应用,对

ICU、急诊系统进行专项建设,今年将启动医院整体运营管理 HRP,医院资源管理系统建设。在这里有一个新想法:在做医院办公访问过程中,建立分享平台,通过此平台实现医生与本院专家的交流。过程中可能面临管理一体化等问题,就此也提出了 HRP 实施计划,在资源整合方面将做出更多工作。另外,建立 NFC 管理系统,在医院各个地方安置识别器,对人员进行实时定位。我院精细化管理在做出成绩的同时,也存在一些问题,包括管理的粗放,如何做到全院一盘棋做事,将核算单位相对固定,并越来越细,强化成本意识,落实成本责任。此外,还有提升人力成本,降低耗材费用,信息透明化、合理优化诊疗流程等。

对于国家卫生计生委《关于进一步改善医疗服务行动》做了一些分析。医疗服务领域,群众感受最强烈的突出问题,主要集中在:就诊环境、医院标识、服务态度、服务流程、隐私保护、信息透明、急诊服务、纠纷投诉。就此,提出利用 3 年时间(2015-2017 年),实现便捷就医、人文就医、安全就医、明白就医、智慧就医,人民群众看病就医感受明显改善,社会满意度明显提高。过程中,把握四个关键问题,第一坚持以病人为中心,以问题为导向。第二创新服务理念,提供安全有效方便价廉的服务。第三依靠科技进步,充分发挥信息化手段的作用。第四注重人文关怀,为就医群众提供更加人性化的服务。我院行动将成立专门的领导小组,希望用两年时间使整体就医环境、流程有根本性的改变。

健康需求越来越高,医疗卫生工作也面临着市场化等问题。2007-2012 年,实际人均总体医疗支出年均增长

率为 14.9%,而国内生产总值年均增长率为 10.2%。虽然医疗保险覆盖率的提升增加了人们从保险中获得的报销,但它却没有减轻国家家庭面临的与医疗有关的经济负担,也没有整体提升医疗服务的质量。新的医疗服务模式亟待探索,如分级诊疗,把精力集中于基于人口情况的疾病预防、健康促进和疾病管理,与二三级医院结合起来,充分发挥初级医疗卫生保健服务的作用,这些工作都要引起我们的重视。国家下一步计划,第一是逐渐规范医生培养模式。第二是医联体,我院建立的海淀中东部医联体如何运转。第三是远程医疗。第四是双向转诊,利用“与京津冀一体化”带来的机会,和承德妇幼保健院、周边县医院等的协作。第五是社会责任,包括质量安全、公益性、成本控制等,这是医院的根本。

最后谈两点,一是核心竞争力。只有围绕患者需要,积累内外部资源,整合有形无形资产,通过高效的组织运行,发挥学科的驱动力和影响力,打造疾病诊疗的服务链,才能形成核心竞争力。新的中层干部要做规划,想清楚要坚持什么,在任期里改进什么,如何创新,如何传承。二是关于团队建设。医院所有工作都是一个团队在合作,团队的技能是相互补充的,所以这值得学科带头人去思考怎样把团队建设好。希望形成一个高效团队,即由引领者、好的人品、合适的的能力、发展的潜力。构建合理结构,产生整体大于部分之和的功能。团队合作还应有胸怀。小合作要放下态度,彼此尊重。大合作要放下利益,彼此平衡。一辈子的合作要放下性格,彼此成就。我们在座的各位绝大部分还是希望一辈子在这工作,所以要放下性格,彼此成就我们的事业。(根据录音整理)

优质临床医疗

国家卫生计生委医政医管局局长 张宗久

(上接第 1 版)
职业行为准则

患者需要优秀的医生,医疗工作应当始终处于首位。要求医生业务熟练,不断更新知识和技能,并建立维持良好的医患关系和同事关系,诚实守信,符合法律的要求。优秀医生应与患者协作,尊重患者隐私和尊严,充分考虑患者个体差异,无论何种疾病和残疾,尽最大努力保证优质医疗服务覆盖所有患者,提高患者的生活质量。英国综合医学委员会拥有医师的注册权和有撤销医师行医的权利,是英国医师认证的机构,因此本准则可作为医务人员行为的指南。委员会规定医师应当熟知优质临床医疗指南,在工作中遵从指南要求,在各医学相关专业、各种环境下均应当实践指南要求,强调了医疗决策和行为的正当性。优质临床医疗使用必须和应当,在无可置疑的责任和原则使用必须,具体履行职责使用应当。维护行医资质必须通过再认证。再认证是不断学习的过程,我国在再认证和更新系统领域仍需提高。

知识、技能和表现

医务人员应当提高和保持职业水准,必须满足工作的各项要求。目前某些教学预案仅对医疗方面有所要求,但英国及其他先进国家增加了对科研和教学的管理,并且被认为是非

常重要方面。我国目前对于不同区域及不同级别医院对科研和教学的要求不统一,但仍要求我国医务人员具有研究、教学和管理医疗的能力。

2000 年后中国指南规定了三个层面的内容。第一由行政组织发布的最基本要求,即没有一些规范和指南的领域先由行政组织讨论发布。如 H7N9、埃博拉出血热,都需要系统专业的规范和指南,由中华医学会,中华护理学会等做出临床检验规程、疾病的诊断和治疗指南及操作规范。美国每年出合新的热病指南,指出抗菌素耐药、流行菌株等情况,我国目前仍无法达到此水平。

医生在工作中运用学识和经验,必须清楚自身能力范围,绝不逾越。必须提供医疗服务评估、诊断、治疗,做到充分评估病情,综合考虑患者病史、患者看法和价值。患者需要时必须及时提供建议,安排检查和治疗;只要病情需要,就必须将患者转诊其他医师。尽量避免为自己或亲属诊治疾病。要善于利用现有医疗资源。

要求医疗文书清楚准确明晰。在医疗事件发生时同时做好记录,或事后尽快补记。妥善保管医疗文件,符合保密要求。英国要求病历包含相关临床发现、检查、处方和治疗,记录者签名和时间。

我国目前的病历首页管理和医疗管理的科学性还不规范。北京市在 DRGs 问题上做得比较好,数据库收集到的 DRGs 分组系统十年分了七八百种,最好国家也就分了八九百种。我们国家三级医院最好的分组 560 多种。

安全和质量

北医三院的药物品种管理在全国是先进的,西药品种 1100 多种,接近发达国家用药范围。保护患者安全,必须参与机构质量控制体系,参加对本人和团队评估,回应评估结果,解决问题。为了保证临床安全,应当参与调查,识别不良事件。问题设备可能威胁人员安全,必须作为不良事件上报。要及时报告药物不良反应,配合公共卫生机构的调查,鼓励安全文化,所有员工无顾虑讲出自己的关切。加拿大、美国的投诉管理方法是让病人告医生,最后发现,系统较为完善,病人将不会告医生,而是医生告医生。因为投诉系统在不断纠正系统错误过程,病人已经难以发现这些系统错误。加拿大的临床医生会投诉药学院部门,说药学院部门的药品规格不对,增加了临床的风险。还有护士长会投诉患者床头灯不亮问题。医院在这种投诉机制下不断更新系统。这就是航空公司的管理,鼓励员工发现问题及时说出来。

医务人员患病必须保护患者和同事。如该疾病可能传染,影响患病医务人员判断和行为能力,必须按照同事建议对工作进行调整并进行疫苗接种,请其他医生进行专业治疗。

沟通、合作与团队

医务人员要做到有效沟通,倾听患者叙述,考虑患者观点,回答患者问题。使用患者能够理解的语言,提供患者需要的信息。为患者亲友提供信息和帮助。当前医疗要求团队精神及尊重同事技能和贡献。注意个人行为对医疗团队的影响,离职前必须尽职尽责。英国规定医务人员离职前应当保证在原机构至少延续工作半年,以保证病人正常诊疗及医疗机构的正常运转。如果递交辞呈后即刻离职,综合医生委员会可以注销该医务工作者的注册资格。

维系信任

教学、训练、帮助和评估。要参与教学和训练,确保在适宜的督导下工作,评估同事和写推荐信客观、诚实。必须乐于担任其他医务人员导师。同事工作和健康出现问题时,必须体现帮助。保证医疗服务连续性和协同性。建立并维护与患者的合作关系。维系信任,尊重患者隐私,公正对待患者和同事。我国正向社保支付过度,为提高我们的医疗工作服务,需要正确的选择医疗,保持诚实的医疗和诚实的财务管理。及学会集约化的运作医疗机构。通过对英国医疗标准的介绍,希望建立中国医生的标准化运作体系。

(根据录音整理)