



青海红十字医院院长张建青

■ 张建青

“窺一斑而知全豹,担重任而见精神。”近10年来,青海红十字医院通过不断改革创新、开拓进取、以改革促发展,一跃成为青海省集医疗、教学、科研、保健、预防、康复、监管医疗为一体的三大医学中心之一,在青海医疗行业形成了综合性三级甲等医院“三足鼎立”的发展态势。在多年的改革与发展中,青海红十字医院始终以病人的需求为导向,立足于减轻患者负担、方便群众就医、替患者着想、为政府分忧。在切实解决广大群众“看病难、看病贵”的问题方面,以敢为人先的创新精神率先实现医药分家、规范药物使用、降低抗生素用药比例,通过科学合理用药有效降低患者就医费用。

青海红十字医院注重专业学科建设和文化建设,打造了名列全国前10位的特色妇产科专业学科,提出了文化兴院的理念,打造成为以人文关怀为模式的全国首家医学历史博物馆式医院,形成了以医学文化建院的特色,使医学科学实践和医学人文关怀有机地融合在一起,社会效益、病人满意度和医院品牌知名度显著提高。在青海省乃至全国医疗行业中,青海红十字医院走出了一条具有鲜明特色的医院运营和发展的新路子,医院整体实力和服务水平不断跨上新台阶,初步达到了让就医群体满意、政府满意、医院员工满意的目的,医院驶入健康、持续发展的快车道。

改革创新促发展

学科建设既是医疗保障的根本,也是医院发展的生命线。青海红十字医院高度重视专业学科和特色专科的建设,自2001年开始实施医院重点学科ABC三级规划,制定重点学科综合评价指标,在“公正、公平、公开”可量化考核下,使各专科科室依照标准在竞争中进步。根据专业技术能力、学术水平、科研能力和绩效、人才队伍素质等全方位综合评价,经青海红十字医院学术委员会认真评审后,医院党委批准重点学科级别,对各专业的各级重点学科给予相应的政策扶持和人、财、物倾斜,并引入重点学科绩效工资系数,纳入绩效考核范围。

青海红十字医院将妇产科、急诊和危重病救治专科、检验科和病理科作为医院的A级重点学科,全方位地支持其发展。

据了解,青海红十字医院妇产科实力雄厚,专家队伍中包含省级学科带头人和青海省妇产科专业首席专家,以及数名主任医师和副主任医师。科研、教学、临床技术服务等综合实力也具有显著的技术优势,已经形成7个科室、300多张病床的规模和特色,成为医院的形象品牌。2007年,青海红十字医院妇产科被青海省卫生厅评审并批准为“青海省妇产科疾病诊疗中心”;2008年,青海红十字医院妇产科从原来的青海省特色专科被提升为青海省重点学科,是该省唯一被卫生部批准的首批国家级妇科腔镜四级手术培训基地。目前,青海红十字医院妇产科不仅是青海省内最大的专业科室,也是西北五省综合医院中最大的妇产科,其规模在国内也尚属罕见。

青海红十字医院还有具有层流空气净化化的现代化ICU和负压病房,配有全套德国进口设备。此外,急诊及危重病救治科还有16台高档德国进口呼吸机,设备设施条件能与国际接轨,达到国际一流的水准,医疗救治能力已达到国内先进水平。近两年来,已有多例在青海省内各大医院ICU的危重病人转入青海红十字医院后救治成功的案例,尤其是在“甲流”流行期间,青海红十字医院承担了孕产妇甲流危重症的救治,取得了全国最低死亡率的好成绩。目前,青海红十字医院已成为青海省最具综合实力的急救中心之一。

青海红十字医院临床检验科具有一流的设备和人才结构,在青海省居于前位,2007年被青海省卫生厅评为“青海省临床医学检验中心”。医院在西北五省区的医院中首家引进西门子检验流水线,并实施国际实验室标准认证工作,为医疗工作的开展发挥了更大的作用。

青海红十字医院病理科也是一个被青海省卫生厅评为青海省特色专科之一的专业科室,各类病理标本数量居青海省第一,目前尸检量居青海省各医疗机构前列,被西宁市卫生局审定为青海省两个具备尸检资质的医院之一。

据了解,青海红十字医院中医科以糖尿病的中西

改革创新促发展 勇担重任立潮头

——记走在医疗体制改革前沿的青海红十字医院

医结合治疗为特色,在青海省创造出独特性和相对优势,是青海省医保局糖尿病诊疗鉴定定点医院,目前已经成为青海省综合医院最大的中医科,拥有96张床位。普外科与微创手术相结合,以腔镜为特色,已成为青海省腔镜手术开展例数最多的专业科室。眼科在近两年来加大了高科技设备的投入和人才培养,已可以不借外援独自开展超声乳化白内障及准分子激光治疗近视的业务,尤其是准分子激光项目手术量已居青海省首位。耳鼻喉科则以呼吸睡眠治疗为特色,已在青海省初具规模。骨科和放射介入领域内有的专项技术,如臭氧治疗椎间盘疾病、CT引导下肺组织穿刺活检等也在青海省名列前茅。麻醉科的人员培养、科研、技术进步及设备设施等整体水平已居青海省先进水平,尤其是在西北五省医院中率先引进国际最先进的麻醉深度监测仪和世界顶级的宙斯牌麻醉机,以及先进的术后复苏室,为手术安全提供了保障。消化内镜的ERCP技术、血液透析、高压氧治疗、新生儿急救、老年病治疗等已接近青海省先进水平。

青海红十字医院在学科建设中创造出专科业务的独特性和相对性优势,使医学服务能力显著提高,形成了医院的核心竞争能力,增强了对就医群体的吸引力。自2007年到2010年以来,住院病人人数几次创历史新高,日最高手术量达78台次,创青海省日手术量的最高纪录。在医院规模不断扩大和发展的同时,工作人员也由2000年初的488人增加到2011年初1555人。10年来,青海红十字医院在发展的同时,尽最大能力创造就业岗位,共吸收大中专毕业生和调入人员1300余人,为政府在解决就业问题方面分忧解难。

青海红十字医院建院60年以来的发展,是一个风雨兼程、不断发展的历程,尤其是进入21世纪以来,医院面临着生死存亡的重大抉择。面对医疗卫生机构相对过剩、品质低下、绝大部分医疗机构难以维继的状态,卫生行政主管部门准备对各行各业医院实行卫生区域规划,对运行和经营不善的医疗机构实施关、停、并、转、迁的改革。当时,青海红十字医院住院病人在200人次左右,日门诊人次200人左右,年业务收入不足2000万元,医疗技术水平不高,医疗设施陈旧老化,在460多人的员工总数中,医务人员虽占在360人左右,但中高级职称占员工总数比例严重低下,副高级职称以上人数不足10人,正高只有1人。而当时的青海省监狱系统尚未步入“布局调整”,各监狱由于历史遗留问题,全局负债已累及数亿元,服刑人员到中心医院住院人数每天不足10人,青海省监狱局在经济上无力支持医院,医院在监管医疗上的业务也处在长期萎缩状态。在这种状态下,青海红十字医院是放弃对外开放的医疗市场,完全回归到监狱局中心医院这种单纯的监管医疗职能之中,还是进一步面向日渐扩大的医疗市场,抓机遇、抢市场、争份额、闯出一条活路来呢?

面对艰难的局面,青海红十字医院在上级各主管部门的领导和支持下,医院领导班子解放思想、更新观念,按照科学发展观的精神,以改革促发展,以医疗市场为导向,建立了“敬畏、珍惜生命,患者需求至上”的理念,以病人为中心,在医院管理和运行机制上进行大胆的创新与改革。医院领导分析医院现状和医疗市场,明确了医院发展方向,明确了两个定位,即对内作为青海省监狱局中心医院,努力为监狱服务,做好监管医疗和防疫工作,并保证对国有的监狱资产做到保值增值,对外作为青海红十字医院,努力为社会各民族就医群体服务,做好医院品牌延伸工作,在外抢市场,增强自我生存与发展能力;抓住3条工作主线,即以以人为本的人才培养和专业学科建设战略、以医学人文关爱为本的医院文化建设战略、以成本核算为主的经营管理战略;占领4个主体市场,即城市和农村的社会医疗保障市场、商业医疗保险市场、专科专病主体市场、个人自费医疗市场;为了一个目标,即努力打造与国际接轨的现代化精品医院和全国一流医院的远景目标。为此,青海红十字医院先后进行了人事制度、分配制度、医疗服务模式和医院运行机制、激励和约束机制等一系列敢为人先的改革和创新经营,使医院的内涵建设独树一帜。

青海红十字医院在经营管理模式上也更新观念,更加注重医疗护理质量的持续改进和提高,于2001年成立质量管理科,引入了ISO9001:2000国际标准质量管理体系和三标一体化认证,形成创新型的独特质量管理体系,促使医院医疗护理质量的持续改进并不断提高,保证了医疗安全。2007年底,医院又通过了环境、职业健康安全管理体系认证,确保对社会环境、职工以及就医群体的健康安全,目前已有4个体系的国际标准通过认证。2009年,医院为进一步提升医疗护理服务质量,确保患者医疗安全,全力塑造“敬畏、珍惜生命,患者需求至上”的医院价值观,在青海省首开先河地开始学习并实施JCI(美国医院管理国际委员会管理体系)认证工作,塑造医院的患者安全文化,由医院院长亲自撰写《患者安全手册》,以患者参与的形式,持续提高医疗质量,保证患者安全。同时,医院全面推行JCI国际认证,有利于进一步创造与世界医疗服务质量接轨的现代精品医院,国际与国内先进的经营管理理念和方

法的引进、落实,确保了医疗安全和医院安全稳定发展。

10年里,青海红十字医院从二级甲等医院晋升为三级乙等医院,又于2009年12月晋升为综合性三级甲等医院。医院国有固定资产年业务收入增长15倍,固定资产从2600万元增长至3.62亿元。同时,在国家基本没有大的投入情况下,医疗用房由2万平方米增至7.2万多平方米,保持了国有资产的快速保值增值和医院的快速可持续性发展。2000年,医院定编床位450张,而现在医院有定编床位1100张。2010年1月至12月,医院的门诊量为808997人次,较上年增长28.76%;住院患者总数为31548人次,较上年增长10.9%;手术量为11553例,同比增长7.56%。此外,医院在青海省率先使用物流系统和门禁系统,由一家行业性质的监狱局中心医院迅速成长为青海省集医疗、教学、科研、保健、康复、预防、监管医疗为一体的三大医学中心之一。

青海红十字医院改革的成功得益于两个方面:一是上级主管部门领导在决策上、政策上的支持,对医院实行开放式管理和“无为而治”式的信任管理;二是医院在体制不变的条件下实行经营创新、管理创新、机制创新、服务创新、制度创新,以改革创新促发展。人事制度改革、分配制度改革与医疗模式改革从根本上改变了医院原有的运行模式和管理理念,为医院文化层面中关键、可操作的中间层打造了坚强的保障。

在人事制度改革中,一是实行每3年一次中层管理者竞争上岗,同时实行行政科主任50岁、护士长40岁“一刀切”,不再担任行政领导,而转任学科主任,主要负责学科建设和业务建设,而让年轻有为者参与竞争科室领导,锻炼人才队伍。二是每年以员工活力曲线图的方式实行全程激励和淘汰制,全院每年年终淘汰率为5%以上;对科主任、护士长中层管理者队伍中绩效低下、平庸无为者实施末尾淘汰制;对初中级专业技术人员中已经不适应本职岗位的低学历、低能力者,并年龄偏大者实施发展受限淘汰制,给予转岗、换岗或办理退休手续等方法离开不称职岗位;对副高以上专业技术人员实施平庸淘汰制,针对其不能继续开拓进取者或业绩平平者实行高职低聘使用。

在实践中,青海红十字医院认识到,在较为成功人事制度改革后,若没有科学有效的分配制度配套,医院的改革也不会成功。在分配制度改革中,一是强调以绩效论英雄,采取20:80原则,绩效工资向关键少数倾斜,在兼顾公平基础上,打破以往“大锅饭”模式,杜绝平均主义。二是医院全方位推行全成本核算,从而改变了公立医院巨额浪费现象,取得了良好效果,吸引了北京、陕西、内蒙古、甘肃等地多家医院前来学习考察。三是医护分开核算。

在医疗模式上,青海红十字医院学习并结合医院实际,将主治医师负责制与医疗小组负责制相结合,推行全程整体循证医疗和整体护理相结合的人文关怀模式,实行新型的全程整体医疗小组负责制模式,并在分配制度上直接按劳动分配绩效优先原则到医疗小组和护理组,充分调动一线医护人员的工作积极性。

这3项改革极大地调动了全院员工积极性,使医院的经营管理迈上了新的台阶,促进了医院的迅速发展。在员工素质培养方面,青海红十字医院将制定的“三个有利于”及员工与医院共同成长理念和科学发展观紧密结合,为每位员工提供成长和发展平台,调动了医院员工适应改革和主动参与改革的积极性。与此同时,为了加强各项医疗管理制度的落实,按照青海省卫生厅的各项部署,结合卫生部“医院管理年”活动的要求,专门印制了《青海红十字医院医疗核心制度手册》,进行强化落实,使医疗规范和核心制度与ISO9001质量认证体系和JCI认证体系更加有机的结合,使一切医疗活动和医疗质量管理有规可循、有章可依,实现了医

疗工作的规范化、标准化、科学化管理。青海省卫生厅质控中心多年的每季度医疗质量检查,青海红十字医院平均都在青海省前三名以内。

全面保障患者安全

在救治病人的过程中,青海红十字医院遵循以病人为中心的服务理念,提倡首诊负责制,制定出更可靠、更有效和更安全的治疗方案,将临床医师个人的临床实践和经验与客观的科学研究证据结合起来,让最安全有效和最佳的医疗护理方案服务于每一位患者。

在诊疗过程中,青海红十字医院强调,任何医疗决策都应建立在最佳科学研究证据的基础之上,力争使患者获得安全和最佳治疗结果。为了将工作落到实处,医院专门成立了医学科研科,在卫生部和卫生厅规定的130个临床路径病种的基础上,要求各专业科室建立和制定本专业30个以上病种的临床路径。这一工作的实施不但有效减少了患者医疗费用,还确保了患者在最短的时间内得到正确无误的诊疗服务,对合理治疗、合理用药、确保患者安全、避免过度诊疗、有效控制医疗成本、提高医疗质量起到了促进作用。2010年,医院平均住院日9.3天,低于卫生部14天的住院标准;病床使用率95.09%,床位周转次数为28.74。据有关专家认为,平均住院日每降低一天,就为病人节省25%的费用。同时,为方便患者就医,在已实行10年无假日门诊的同时,医院又投入大量资金建立信息网络系统,实行一卡式服务模式,优化患者就诊流程,方便患者就诊。

实行医药分开实施药房托管

针对患者医疗费用上涨、医生有拿药品提成的不正之风现象以及医患矛盾日益突出的实际,青海红十字医院经过深入调研,决定以医药分离改革为医院改革的突破口,在医院内实行全方位的改革创新。

在青海省监狱局和青海省卫生厅的大力支持及监督指导下,通过公开竞标,青海红十字医院于2001年10月1日实行医药分家的药房托管改革。经过10年实践,药房托管后达到了良好的效果:

一是从源头上解决了临床用药师生拿回扣和提成的问题,杜绝了药商在医院内和科室推销药品的现象,从制度上保护了医生队伍的纯洁性,从源头上根治了“制度性腐败”。

二是由于没有药品提成,医生回归到以患者的真正需求合理用药,以疗效高的普通药品为主,而不是以价格高来衡量药品的好坏标准。此举使患者救治疗效显著提高,用药规范也减轻了患者的经济负担。

三是高居不下的药品比例不用任何制约手段就从62%自然下降到36%的合理层面,自药房实行托管以来,药品占住院医疗费用平均在37%左右,低于卫生部40%的标准。

四是医院的资金流有了新来源。由于药房托管办法中规定采购是公司,在医院药房收费的是医院,每3个月结算一次,每个月有千万元左右的资金注入医院的资金流,如同长期无息贷款,为医院的快速发展起到了经济支撑的作用。

五是由于将医院药房的所有库存都卖给了公司,医院资金周转状况大为改善,现金流增多,缓解了医院急需购买医疗设备的资金压力。

六是药房工作的人员工资成本、水电暖和设备折旧成本、房租成本等均转为公司负担,医院每年减少开支约50多万元,降低了成本消耗,节约了资金。

七是药房托管后,药品的管理风险和损失不再由医院承担,如药品过期失效的报废损失、管理过程的损耗,包括丢失、损坏等所有费用都由公司承担,降低了医院的消耗和损失。

(下转第16版)



青海红十字医院领导在病区查看病人