

本报讯（通讯员张冬杰 王红梅）为了改革卫生室药物采购模式，巩义市卫生计生委自2015年5月开始，免费为全市320所村卫生室安装了药品网上采购终端。药品网上终端采购模式运行一年来，效果良好。截至目前，卫生室通过网上采购终端采购药品价值1148.61万元。通过药品采

购平台，巩义市卫生计生委对村卫生室和配送企业实现网上监督、管理，视情况对不规范现象进行通报。

据悉，巩义市卫生计生委按月在村卫生室药品采购网上导出所有村卫生室药品采购金额和企业配送金额，利用现代办公系统，与配送公司提供的实际采购金额对比，与新农合实际补偿金额对比，对村卫生室药品采购、销售进行监管。

自从巩义市村卫生室实现药品网上终端采购以来，乡村医生的药品采购行为得到规范，采购工作效率提高，采购透明度增加，方便了管理部门实时动态监管；药品配送率由原来的80%提高到现在的99%。“现在，乡村医生只需要在电脑上点击药品品规、填写数量并确认，就可以等待药品送货上门。”巩义市卫生计生委一名工作人员表示，药品网上终端采购让药品质量更有保证，简化了操作流程，巩固了基本药物制度的实施成果。

责编 张琦 美编 一伊

5

安阳县率先成立县级医管委 管办分离 院长不再“戴官帽”

本报记者 张治平 通讯员 李志辉 王韵涵 李会民

“安阳县成立医管委，建立了新的公立医院管理体制。院长作为医院的法定代表人不再拥有行政级别，每届任期为3年。”记者5月26日从安阳县召开的县级公立医院院长聘任大会上获悉，安阳县率先实行县级公立医院院长聘任制，这标志着安阳县县级公立医院综合改革工作迈出了坚实的一步。

实行聘任制 院长不再“戴官帽”

在这次大会上，签订聘任协议的李国强、张怀东、张波涛手捧证书，分别正式受聘为安阳县人民医院、安阳县中医院、安阳县骨科医院的院长。

张波涛在受聘为安阳县骨科医院院长前，曾担任吕村镇卫生院院长。经过今年4月初广泛

听取人员意见、进行民主讨论人选后，张波涛从众多人选中脱颖而出，被安阳县医管委（安阳县县级公立医院管理委员会）聘任为安阳县骨科医院院长。“受聘成为县级公立医院的院长，对我来说是既兴奋又有压力的事。”张波涛告诉记者，因卫生院与医院管理层面不同，刚刚接手骨科医院院长的他面临着不小的困境。

“‘大专科、小综合’是县里给我们医院的定位。来到医院后，我发现这里的手术室设备、条件相对陈旧落后，一些高难度的手术根本没法进行。”张波涛说，目前，他们正在积极筹措资金，下一步将改善手术室条件，更好地服务群众。

“县级公立医院实行聘任制度，是安阳县深化公立医院改革的一项重要举措，也是安阳县医

改进程中具有里程碑意义的一件大事。”据安阳县医管委一名负责人介绍，安阳县推行县级公立医院去行政化，建立了院长任职资格管理制度，明确了院长、副院长任用条件。院长由医管委选拔聘任，副院长由院长提名，由医管委聘任。院长、副院长实行3年一届、同个医院最多任两届的任期制和目标责任制。另外，院内科主任等中层岗位实行公开招聘和竞争上岗。

“医院管理成效直接与院长的薪酬挂钩。”据该负责人介绍，安阳县建立了以公益性为核心的县级公立医院绩效考核管理制度和医院院长激励约束机制。医管委与县级公立医院院长签订绩效管理合同，把医疗质量和服务效率、医疗费用控制、社会满意度和资产运营效果等作为主要量化考核指标。县级财政部

管办分离 深化公立医院改革

据悉，今年4月初，安阳县成立县级医管委，组成部门按照职责制定并落实县级公立医院发展建设、院长选聘、人员编制、重大项目实施、政府投入、医药价格、收入分配等措施，建立统一、高效、权责一致的政府办医体制，为履行公共服务职能提供保障条件。

“我们建立现代医院管理制度，实行医管委领导下的院长负

责制。院长接受职工代表大会的民主监督。涉及重大决策、项目投资、大额资金使用等问题，报管理委员会同意后执行；中层人事任免、绩效工资内部分配、年度预算执行等事项要民主审议，并报医管委备案后执行。”该负责人说，安阳县加强院长管理能力培训，逐步推进院长专业化、职业化。

“对县级公立医院来说，医管委的成立维护了其公益性，调动了其积极性，保持了其可持续发展，具有重要意义。我们争取通过1年至3年的努力，建立良好的医疗体系格局。”该负责人指出，届时，政府对公立医院的管理更加精细化，从而激励医院为群众提供更高水平的技术服务和更低价格的药品、耗材，逐渐解决群众“看病难、看病贵”问题。



近日，一名住院患者家属在新安县洛新卫生院门诊楼前，用手机扫描该院的微信公众号，准备通过微信给服务打分。

“服务满意不满意，动动指尖来点评！”洛新卫生院院长王伟说。便捷的微信点评，方便了患者，促进了工作，开展近一个月来已有百余名患者对医务人员进行打分，满意度达92%以上。该院还通过微信收集到不少合理化建议。

刘永胜 邓万奎/摄

基层快讯

濮阳县

举办“互联网+”培训

本报讯（记者陈述明 通讯员王保良）记者5月26日从濮阳县卫生计生委获悉，濮阳县卫生计生委组织“互联网+分级诊疗”信息化专题培训，特邀信息技术专家授课，从“互联网+分级诊疗”服务体系建设的区域协同医

疗服务平台、远程影像、远程诊疗、分级转诊等方面，结合实施地区的建设模式和成功经验，重点讲解了县、乡、村“互联网+分级诊疗”服务系统平台功能架构、建设模式、运行流程、实施程序、推进措施及项目成效等。

辉县市

精准支援卫生院

本报讯5月27日从辉县市卫生计生委传来消息，辉县市卫生计生委因地制宜，将对口支援、定点帮扶、卫生下乡工作结合起来，组织4家县级医院派驻42名医师对口支援8个偏远乡镇卫生院。

为了切实解决辉县市偏远乡镇卫生院技术力量薄弱和人才短缺问题，不断提高基层医疗服务能力和水平，使农民就近

得到较高水平的基本医疗服务，有效缓解群众看病难问题，派驻医师将承担农村常见病、多发病、疑难病症的诊疗服务，开展临床教学和技术培训，努力做到“派出一支队伍、带好一所医院、服务一方群众、培训一批人才”，增强受援单位自我发展能力，提升乡镇卫生院的预防保健、医院管理、医疗服务水平。（常俊伟）

樊集乡卫生院

医养结合有序进展

本报讯5月26日从新野县卫生计生委传来消息，樊集乡卫生院医养结合工作有序推进，受到广大患者的称赞。

樊集乡卫生院组织医务人员再次到敬老院为每位老年人完善健康档案，并根据实际情况给予健康指导；对派驻的医护人

员做了详细排班，定期为老年人开展健康知识讲座；同时澄清了全乡“五保”、优抚对象的底子，对来院就诊的“五保”、优抚对象，安排专门的生活护理员照料生活，且每位就诊患者每天发20元就餐补助。（乔晓娜 陈德占）

征稿启事

本版《每周说法》栏目现在面向基层（卫生院、卫生室）医务人员征集在工作中遇到的相关问题，本报将邀请专业法律顾问及相关部门专家及时予以解答。

联系方式:373204706@qq.com

『健康河南乡村行』首站走进陕州区

本报记者 何云霞 王平

绿树荫阴，清泉幽幽，“健康河南乡村行”暨乡村医生实用技术交流培训活动第一站来到三门峡市陕州区官前乡韩川村，来自全省各地的40名“乡医高手”齐聚一堂，在聆听专家授课的同时，为当地村民义诊。

情系村民 爱在山间

5月18日清晨，在韩川村卫生室里，村民们早早排起了长队，等待义诊专家团队的到来。

此次义诊以河南亚太骨病医院中医骨伤科主任郭玉峰为首，还汇聚了40名乡医高手，为当地村民义诊，主要针对颈肩腰腿痛患者。

“郭主任，俺背困，手麻，头还疼，你给俺看看是咋回事儿。”韩川村78岁的水吉巧向专家描述着自己的病情。

“低头，老太太，我来给你看看！”随着郭玉峰一系列的问诊、正骨治疗，伴随着清脆的“咔嚓”一声，老太太尝试着左右扭动脖子，然后咧嘴一笑：“感觉不疼了！”

据韩川村乡村医生马云飞介绍，韩川村地处深山，当地颈肩腰腿痛患者特别多。义诊消息一传开，村民们热情高涨。

“省城专家来到山里给俺看病，俺还不用花钱，这种机会很难得啊！”卫生室里，村民们相互传达着喜悦之情。

温情牵手 情暖乡医

义诊结束，乡村医生回到了培训课堂。此次培训课程包括颈肩腰腿痛传统中医骨伤疗法及铺灸疗法。

“脖子疼，胳膊麻，血压高，头晕。”培训课堂上，当地一名患者主诉道。

郭玉峰边诊断边演示：“面对这样的患者，我们应该先问诊，第一步，先查枕部上项线、下项线；第二步，查双侧关节突；第三步，查棘突；第四步，查双侧椎间孔外口……”乡村医生们围成一圈，在郭玉峰的指导下，学习颈肩腰腿痛的问诊与治疗。

“以前遇到疼痛患者，只知道贴膏药，现在遇到这样的患者就知道怎样治疗，非常实用。”来自开封通许县大岗李乡大岗游村的乡村医生李锦丽说。

“热爱中医的人都非常热爱艾灸。此次活动有专家为我们授课，有免费的艾灸器具可以领取，有医院赞助食宿，学到的知识回家就能上手，实在是太幸福了！”来自安阳市滑县上官镇西太和村的乡村医生程利明高兴地合不拢嘴。

据了解，此次公益活动是由医药卫生报社新媒体中心主办，河南华佗在线网络科技有限公司、河南亚太骨病医院承办，陕州区卫生计生委协办。其中，河南华佗在线网络科技有限公司为参与培训的每名乡村医生免费发放了单价为1299元的艾灸器具，以便于其学到知识后回家就能开展此项业务。此次培训的其他费用均由河南亚太骨病医院赞助。



扫一扫
乡医信息
全知道

“河南乡医”二维码

武陟县“三个帮扶”推进精准扶贫

本报讯（通讯员任永立）2016年伊始，武陟县卫生计生委以开展新农合政策帮扶、医疗技术帮扶和公共卫生帮扶“三大帮扶”为重点，确保精准扶贫工作实现全覆盖。

武陟县卫生计生委实施惠农政策帮扶，提高健康保障能力。困难群众在本县新农合定点医院住院，政策内住院费用报销比例提高5个百分点；所有困难

群众纳入新农合慢性病管理，严格控制非报销范围费用，超出部分由定点医疗机构承担。

实施医疗技术帮扶，提高医疗救助能力。武陟县根据困难群众患病种、病情等实际情况，实施“一人一定制”医疗服务方案；实行县、乡、村医疗人员分包责任制。对于病情较重、需要到市级及以上医疗机构住院治疗的困难群众，由分包患者的医务人员为其

办理新农合正常转诊手续。

实施公共卫生帮扶，提高自身保健能力。武陟县卫生计生委以卫生院为中枢，组建14支精准扶贫服务团队，下联村卫生室，上联县级医疗卫生机构，为每户困难群众提供一名家庭医生，实行“一对一”签约服务；为困难群众家庭所有成员免费建立一份健康档案，增加的体检项目不另外收取费用。



图为驻马店市中心医院专家医疗队到西平县人和乡河沿张村义诊。近日，该院组织了骨科、内分

泌科、妇科、心血管内科等8个科室的10余名医疗专家，携带90多种常用药品参加此次义诊。

丁宏伟/摄

观点

医保欠费争端或可为分级诊疗作注解

医生开具的住院登记证已经到手，病情也已得到初步诊断，但医院却拒绝了患者住院治疗的要求。近日，某省级医院拒收医保患者的报道，受到行业内外关注。出现争端的原因，均指向医保支付方式改革带来的利益调整。在大家热烈讨论孰是孰非之际，如果换个角度看，或许会有更大的收获。

欠费事件首先暴露出当前医保管理的粗放和随意。事先的预估不足，事中的监管乏力，事后的

处理拖沓，将医保和大医院的矛盾转化为医患的对阵，给当下本来就不乐观的医患关系雪上加霜，也让公众质疑医保部门的管理能力。支付方式改革自然不是解决这个问题的好途径，但是从大医院的反馈来看，其目前的方案心存疑虑，未来能不能彻底解决问题也依然存疑。

观察欠费事件的舆情，参保者担心以后不能进大医院看病，影响个人福利甚至生命健康；医

保管理方忧虑到大医院就医的患者越来越多，会导致基金穿底；大医院不愿意看到的是，救死扶伤之后频遭“官方欠费”。三者的诉求看起来是很难同时协调满足的，但如果当地建立起有效的分级诊疗制度，或许就会缓解这样的矛盾。

在有效的分级诊疗格局下，大医院退出医保患者的常见病、多发病诊疗，专注解决当地和周边地区疑难重症，把优质资源用在最需要的患者身上。大

医院不再“大小通吃”，大量患者转入地市级医院和基层医疗卫生机构，可以为中型医院腾出空间，带动基层共同发展。而医保患者首诊在基层，如果得了大病，可以被顺畅地上转到大医院，免除有病治不好的担忧。如果患者坚持常见病也要到大医院诊治，可以选择自费。这种格局的形成，可以在一定程度上缓解医保的压力，也有利于保障各方权益。

分级诊疗制度当然需要政府

谋篇布局，需要卫生行政部门协调大、中、小型医疗机构各自定位，提高能力，但也需要医保管理部门善用“杠杆”，积极予以推动。如果只想沿着既有的路线“打补丁”，把眼前的问题对付过去，难免因格局过小、目光短浅导致“三输”的局面。当然，这样的尝试需要有承受压力的勇气。因为分级诊疗的实现，一定会动到各利益相关方的“奶酪”，不是件容易的事。

（据《健康报》）