**2022年1月7日xx市第一医院自主招聘工作人员面试真题（信息科室）**

**第一题：**

**12月22日，北京市医保局出台《北京市医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》和《北京市零售药店医疗保障定点管理暂行办法》。符合条件的门诊部、诊所、卫生所（站），独立设置的急救中心，安宁疗护中心，血液透析中心，护理院也可申请纳入医保定点医疗机构。互联网医院可依托其实体医疗机构申请签订补充协议，纳入医保定点范围。请你谈谈增加医保定点类型的意义**

2019年6月，国家卫生健康委等10部门联合发布《关于印发促进社会办医持续健康规范发展意见的通知》，提出“将更多符合条件的社会办医纳入定点，进一步扩大社会办医纳入医保定点的覆盖面”。去年12月30日，国家医保局印发《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》和《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》，明确了申请医保定点医疗机构和零售药店的范围、条件，协议主体的权利和义务等。

在这一背景下，北京出台医保管理新办法，进一步促进定点医疗机构和定点零售药店管理的规范化，推动医保定点类型扩容增加。这不仅有利于提高医疗保障基金使用效率，保障广大参保人员权益，更具有方便群众就医，推动分级诊疗，促进医养结合的多重意义。

其一，参保人员就医更加便捷。目前，北京市已有2900余家定点医疗机构可供参保人员自主选择。参保人员不仅可到本人选定的定点医疗机构就医，还可到2500余家共同定点医疗机构直接就医。新办法实施后，符合条件的门诊部、诊所、卫生所（站），独立设置的血液透析中心，以及互联网医院都可以申请纳入医保定点范围，大大方便参保人员就医。不仅仅是在家门口看病可以报销，甚至于足不出户，网上看病也能享受医保待遇，给公众带来的便利不言而喻。

其二，分级诊疗步伐加快推进。按照基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式，不同级别的医疗机构承担不同疾病的治疗。过去，由于定点医疗机构体系欠缺完善，一些患者往往绕开非定点的基层医疗机构，直接到上级定点医疗机构就医。根据新办法，可以申请医保定点医疗机构的范围全面覆盖综合医院、专科医院、街道卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室（所）等，层次清晰，分工明确，有助于引导参保人员按照疾病的轻重缓急，到相应的医疗机构科学有序就医。

其三，医养结合模式迎来机遇。随着人口老龄化程度的不断加深，老年人照料和护理问题日渐突出。医养结合是近年来兴起的新型养老模式，已被纳入《健康中国2030规划纲要》和《北京市“十四五”时期老龄事业发展规划》。在新办法中，除了养老机构内设的医疗机构，独立设置的安宁疗护中心、护理院也可申请纳入医保定点医疗机构。这将有助于吸引社会力量通过市场化运作方式举办医养结合机构，满足老年人多层次、多样化的养老服务需求。

当然，扩增医保定点类型也给管理带来新的考验。对此，新办法明确了对于定点医疗机构违规行为的处罚措施，包括约谈、暂停或不予拨付费用、追回医保费用、中止或解除医保协议等。有关部门应积极构建“大数据+医保监管”智慧平台，推动医保治理能力现代化，确保基金安全高效、合理使用，管好用好群众“救命钱”。

**第二题:**

**地方病防控措施和作用**

倡导个人进行传染病及地方病防控行动的措施包括：

1.主动了解艾滋病、乙肝、丙肝的危害、防治知识和相关政策，抵制卖淫嫖娼、吸食毒品等违法犯罪行为，避免和减少易感染艾滋病、乙肝、丙肝的危险行为。发生易感染危险行为后主动检测，不歧视感染者和患者。

2.医务人员、经常接触血液的人员、托幼机构工作人员、乙肝病毒表面抗原携带者的家庭成员、男性同性恋或有多个性伴侣者和静脉内注射毒品者等，建议接种乙肝疫苗。乙肝病毒表面抗原携带者母亲生育的婴儿，建议在出生24小时内（越早越好）接受乙肝免疫球蛋白和乙肝疫苗联合免疫，阻断母婴传播。

3.出现咳嗽、咳痰2周以上，或痰中带血等可疑症状时要及时到结核病定点医疗机构就诊。结核病患者要遵医嘱，坚持规律、全程、按时服药。传染期肺结核患者应尽量避免去公共场所，外出时必须佩戴口罩，避免乘坐密闭交通工具。

4.儿童、老年人、慢性病患者建议在流感流行季节前在医生的指导下接种流感疫苗。

5.饲养者应为犬、猫接种兽用狂犬病疫苗，带犬外出时，要使用犬链或给犬戴上笼嘴。被犬、猫抓伤或咬伤后，应立即冲洗伤口，并在医生的指导下尽快注射抗狂犬病免疫球蛋白（或血清）和人用狂犬病疫苗。

6.接触禽畜后要洗手；不与病畜、病禽接触；不加工、不食用病死禽畜或未经卫生检疫合格的禽畜肉。动物源性传染病病区内不吃生的或未煮熟煮透的禽畜肉、不食用野生动物。发现病死禽畜要及时向畜牧部门报告。

7.包虫病流行区居民做到家犬定期驱虫，犬粪深埋或焚烧进行无害化处理，染病牲畜内脏深埋不随意丢弃。屠宰人员不随意丢弃牲畜内脏、不用生鲜内脏喂犬；血吸虫病流行区居民避免接触疫水，渔船民下水前做好防护措施；肝吸虫病流行区居民不生食或半生食鱼类、螺类和肉类，不用未经无害化处理的粪便喂鱼和施肥；钩虫病流行区居民避免赤足下水下田；黑热病流行区居民使用药浸或长效蚊帐，安装纱门纱窗。

8.大骨节病病区居民购买商品粮；克山病病区居民养成平衡膳食习惯；碘缺乏地区居民食用碘盐；牧区居民饮用低氟砖茶；饮水型氟砷中毒地区居民饮用改水后的合格水，做好自家管道维护；燃煤污染型氟砷中毒地区居民使用清洁能源或改良炉灶。

倡导社会和政府进行传染病及地方病防控行动的措施包括：

1.动员社会各界参与艾滋病防治工作，开展艾滋病防治宣传、感染者扶贫救助等公益活动。

2.落实血站血液艾滋病病毒、乙肝病毒、丙肝病毒核酸检测全覆盖，落实预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播措施全覆盖，落实感染者救治救助政策。综合提高预防艾滋病宣传教育的针对性、综合干预的实效性，提高检测咨询的可及性和随访服务的规范性。

3.全面实施病毒性肝炎各项防治措施，控制病毒性肝炎及其相关肝癌、肝硬化死亡上升趋势。

4.加大重点地区以及学生、老年人、贫困人口等重点人群的筛查力度，强化耐药筛查工作，及时发现结核病患者。实施结核病规范化治疗，提高诊疗水平。加强基层医疗卫生机构结核病患者全疗程健康管理服务。

5.持续开展流感监测和疫情研判，掌握流感病毒活动水平及流行动态，及时发布预警信息。鼓励有条件地区为60岁及以上户籍老人、托幼机构幼儿、在校中小学生和中等专业学校学生免费接种流感疫苗。

6.开展寄生虫病综合防控工作，加强环境卫生治理。

7.加强对宠物饲养者责任约束，提升兽用狂犬病疫苗注射覆盖率。开展包虫病人群筛查，对患者给予药物或手术治疗。逐步实行牲畜定点屠宰，加强对屠宰场（点）屠宰家畜的检验检疫，做好病变脏器的无害化处理。

8.对饮水型氟砷中毒高发地区，完成改水工程建设；对居住分散、改水成本高的，可结合脱贫攻坚进行搬迁。对饮茶型地方性氟中毒高发地区，支持地方政府采取定点生产、财政补贴等措施，推广低氟砖茶。对燃煤污染型地方性氟砷中毒高发地区，在有条件的地方推广清洁能源，不燃用高氟（砷）的煤，引导群众进行改炉改灶。

9.对大骨节病高发地区，制定针对病区2～6岁儿童的专项营养及换粮政策。在尊重群众意愿的基础上，将仍有新发病例的病区村进行整体搬迁。

10.做好大骨节病、氟骨症等重症患者的救治帮扶，对于符合农村贫困人口条件的患者，按照健康扶贫有关政策要求，加强综合防治和分类救治。对大骨节病、氟骨症等患者进行残疾评定，将符合条件的纳入残疾保障范围和最低生活保障范围。

**第三题：**

**卫生信息管理对卫生事业发展的作用**

医疗卫生信息化是卫生现代化的重要组成部分，是提高卫生行政能力的重要手段，是深入卫生体制改革的重要举措。

首先，医院信息化建设是改革的必要手段

一是信息化建设有利于加强医院成本管理。医院成本管理是卫生改革的主要目的，也是提高医院竞争能力的首要条件，医院信息化建设可以从以下几个方面加强医院成本核算与管理。

二是医院网络信息化的建设使全院成为有机的一体，而且一环扣一环，环环相扣把管理层、业务层紧密结合在一起，形成健全的网络成本管理体系和监督体系。三为成本核算提供可靠详实的基础资料。医院资产、一次性医疗用品、药品、耗材等一切与医疗活动有关的人、财、物都可以直接从数据库中调出，不但可以用作成本核算的基础，也可供医院有关人员查询和统计。四，堵塞收费漏洞，杜绝漏费、人情收费情况。系统设计使病人只有挂号后才能就诊、只有交费后才能进行下一步检查或治疗,这样不仅保证了部分患者不挂号就看病的矛盾，也解决了人情收费、漏收费的弊病。

五、满足医疗保险的基本要求。医疗保险药分甲类和乙类药物，医疗保险基金支出范围和非支出范围等，如果手工操作，不但增加了医院工作人员的负担，也容易造成医、患、保之间的矛盾。医院信息化建设可以使医疗收费、医疗活动变得透明，让保险部门和患者对医院收费放心，从而增加医院满意度和核心竞争力。

六，有利于药品收支两条线管理，减少收、支过程中的漏洞，加强了医院固定资产和流动资产的管理，使决策者做到心中有数;各种报表真实、可靠，为决策提供依据。总之，信息化建设为医院成本核算带来更为科学、合理、有效的管理手段，体现在收、支更加明晰、真实，解决多年来医院管理中的一大难题，也为卫生改革的进一步健康、持续．稳定发展奠定了坚实的基础。

其次，信息化管理是“以人为本”的体现

第一，减少医护工作人员繁重、琐碎的体力劳动，使医护人员将更多的精力用于病人，有利于医疗、护理水平的提高。第二，有利于吸引、留住人才。网络信息化的建设和运行，创造了一个比较公平、公正、合理的竞争环境，使医务人员真正成为医院的主人，全身心为患者服务，在合理分配机制的引导下，使每个人都有施展自才华的机会和可能，容易形成一种蓬勃向上的良好局面,有利于吸引并留住人才。第三，医疗服务“以人为本”的重要体现，是为患者提供更加优质、便捷、高效的医疗服务。医院信息化的发展，使医院在服务质量上更加人性化，服务水平也不断提高。医疗质量和服务是医院生存与发展的重中之重。医院信息化的发展，为医院“以人为本”服务理念的体现提升了层次，也为医院提高医疗质量与服务质量带来了更加广阔的契机。

再次，信息化建设有助于科学管理和决策

信息化建设使医院管理者对医院各个部门及至每个人的医疗活动都了如指掌，可以说医院的网络信息化管理等于为领导者提供了一个忠实可靠的高级秘书，有助于科学管理和决策。

一是有利于药品管理①最大限度减少药品的库存和耗损。②网上阳光采购，增加采购透明度，杜绝购销中的不正之风，保证采购质量，降低采购成本。

二是有利于增强医院核心竞争力

医院核心竞争力除医院成本控制之外，更为主要的是医院的医疗质量和服务水平，而信息化建设创造有助于加强成本控制之外，也有利于医疗质量的提高和服务水平的提高。医院网络信息化的应用，解放了生产力，有利于调动职工群众的创造性劳动的积极性。网上无纸化办公的实现，使办公效率大大提高，成本大大降低，而且透明度增加，使政务、院务公开成为可能。医患之间的矛盾减少，患者满意度得以提升。医院网络信息化的应用，使医院的医疗行为趋于透明，电子病历的应用，消除了病历“飞书”、“天书”现象;电子屏幕触摸查询和“住院费用一日清”制度，满足了患者对医疗行为“知情权”的渴望。尤其在医疗纠纷举证倒置和《医疗事故处理条例》颁布实施情况下，更有其现实和历史意义。医院网页是医院对外宣传和联系的纽带。医院网页除具有宣传、健康教育、医患沟通、定期对外发布本院重大事项．如收费项目和价格、平均住院天数、平均床日费用、治愈好转率等重要指标外，更具有监督作用，对医院医德医风建设具有重要的意义。为患者提供便捷、高效的医疗卫生服务。医院信息系统不仅可以改变原有的就诊程序和模式，减少中间环节，而且可以提供网络预约挂号、网上咨询、网上就医等多种服务，让患者得到便捷、高效的医疗卫生服务。

建立居民健康电子档案，促进社区医疗卫生服务的健康发展，使人人都享有医疗保健成为可能。有利于正确评价人们对医疗需要方面发生的变化，正确决策，果断介入，提高医院整体竞争实力。

最后，信息化管理有利于卫生资源的共享

医院信息化建设使本地区各级各类医疗卫生机构通过网络连结在一起，对内便于管理，对外便于交流与合作，以此来增强医院的综合竞争能力。一方面，信息化管理可以优化本地区卫生资源。本地区和本系统内的信息化管理，可以在一定范围内实现卫生资源的共享，减少和避免不必要的重要建设和引进，把有限的资金投入到更需要的地方，从而减少浪费加速发展。

另一面，有利于院际合作交流和远程会诊。网络可以使地球变成一个村，也可以使各级各类医院成为一家人或者近邻，医院间的合作和资源共享变成现实，远程会诊就象现在院内科室间会诊一样简便、快捷，这样不仅可以给患者诊断治疗赢得宝贵时间．减少患者的经济负担，提高抢救、治愈的几率，而且对下级医院的业务有一定提升作用。