

在大医院“人满为患”的现实中，通过内部流程优化、管理提高医院内部的运转效率，从而缩短平均住院

天数、提高病床周转率，是提高优质医疗资源利用效率的出路。有人以省城三甲医院为例算了一笔账——

患者少住一天，医院能多出300张床位

□ 本报记者 王凯
实习生 王雅琪

转不走， 绊住大医院

“好不容易把命保住了，想等彻底好了再走！”省城某三甲医院神经外科病房，来自德州的李玉新，抚摸了下病床上的哥哥，表情复杂。春节前，哥哥因车祸送进了医院，开颅手术成功，但说话、运动仍有困难，需要作进一步康复治疗。

“俺也知道回到家能做更好些，可没个合适的地方去，先在这儿治吧！”李玉新无奈地说，好容易跟给手术的医生、护士都熟了，对哥哥的病情也了解，自己有啥问题问起来也方便，再去别的地方不放心，不如继续在这儿。由于老家当地医院没有这个专业的医生，只能留下来。尽管“每天只是简单地输水、训练，也没有太复杂的治疗”，但还是要在大医院里完成。

“没床，得等！”2月16日，省城某大医院住院窗口前，前来办理住院手续的高素香女士，拿着医生给开的住院票一脸迷茫……1月25日，高素香在鲁西老家医院查出乳腺肿瘤，第二天就急忙赶到省城大医院，医生建议手术，开了住院通知单，并告知“年前做不了，年后再来吧！”

2月7日一上班，高素香再来办住院手续，结果被告知床位已满，让回家等电话通知。等了几天，迟迟未接到电话通知，其间几次致电咨询医院未果，就只好再来窗口问。

“该转的，转不出去，该收的，收不进来！”省城某三甲医院住院部主任直言，目前，大医院床位紧张，很大程度上是因双向转诊制度的不畅通。

少住一天， 就多出300张病床

“少住一天院，就等干多300张病床！”省远程医学中心副主任张喜雨给记者算了一笔账：目前省城齐鲁、省立等三甲医院的开放病床为3000多张、平均住院天数为10天左右，如果每位病人少住1天院，一个月就可以省出3000个住院床位，多收300多病人，就等于医院多了300张病床。

对于一些微创手术科室，本来病人住院天数就短，甚至会出现在同一时间段内，原来收2个病号，现在能收3个的情况，相当于“2张床变成3张用”。平均住院天数压下来，对医院经营有好处。山东大学齐鲁医院医务处处长杨杰说，平均住院日降半天，医

院收入就能增加1个亿。

目前，大医院床位紧张的原因主要在于床位周转率低下。张喜雨认为，一是“住院报销、看门诊不报销”、“门诊报销比例低于住院”等医保统筹政策，使一些本来可以在门诊解决的病人，转向到病房住院，占用了床位；二是医院流程管理不到位，没有真正提高住院诊疗效率，住院病人更多的时间是在等待，造成术前等待时间过长、住院天数过长，直接影响到病床的周转率。

康复期病人转不出去，骨折、开颅手术后康复及肿瘤术后化疗占用的时间往往是前期手术治疗时间的若干倍；然而，由于基层医疗服务的不配套，又缺少一套科学的转诊机制，本应在大医院手术后，康复期可转入下级医院或社区完成的病人并未及时转诊，而只能在大医院进行，导致了床位被长时间占用。

平均住院天数 体现管理水平

平均住院天数，体现一家医院的工作效率、协作水平、管理水平，是标志医疗质量的核心指标，能反映出很多问题来。杨杰认为，病人来了，就要尽快确诊，一般限定确诊时间为3天，拖一天，就影响后续治疗；一躺一个周，更不行。

目前，各大医院已开始优化流程，提高效率，让医生在较短的时间内作出诊断。如：当天出化验单，尽可能缩短样本周转时间，B超、CT、磁共振检查，缩短术前等候时间。一般因素，化验检查，病理报告，强制性要求，术前3天作完检查，病理报告最多1周内出来，消化内科，内镜、肠镜、肿瘤的病理诊断，一些医院的肺功能室、特检

室等辅助科室，也由休周末改为周末轮休，缩短了周四、周五入院病人等待周末的时间。

“还有1天的压缩空间，主要是管理的空间，院内诊疗流程要非常顺畅地运转。”杨杰认为。各科有各科的目标，每月点10个科的名，平均住院日下降最差的，有的科室去年是10天，今年成12天了，那肯定管理出了问题。北京一些医院每间手术室平均每周为5.6台，而我们是3.2台，仍有很大的提升空间。

缩短平均住院天数就是通过内部流程优化、管理提高医院内部的运转效率，是个医院内涵建设的系统过程。对于大医院来说，缩短平均住院天数、提高病床周转率就是提高优质医疗资源的利用效率，要比强调病床使用率更重要，不仅对病人有好处，也对医院有利。

人挨人，人挤人，走路都只能点着脚尖……

省城大医院春节后“爆棚”



□ 本报记者 王凯 实习生 王雅琪

对汹涌的“客流”，医院迅速启动了应急预案。

抽调医生，开放全部诊室。医院根据各专业的情况调配增加约20%的医生坐诊。中午，绝大多数医生没下班，一上午不能去厕所；对内科、呼吸、消化等病号集中科室的专家，还专门配备医助支持，提高效率；急诊护士则轮流吃饭；收费结算、药房四十多个窗口全开……

病人滞留太多，都挤成疙瘩了，安全最重要。播音系统不停地提示各个关键路口的人流情况；所有保安、工作人员全上岗，结算中心、楼梯口、拐角处等人员集中的地方，都安排专人负责疏导；就连平时常闭的消防通道也都打开，由专人把守，供病人通过。对一些济南市本地的病号，工作人员进行了劝离……

即便如此，省立医院当日门诊量达到9301人次，11日8716人次，原设计能力3000人次的门诊楼，显得更加局促。

直到下午3:30以后，医院里的人流才稍微松动，气氛缓和了些。

据了解，山东大学齐鲁医院节后也爆满，门诊一层大厅收费窗口前的人群，排队一直排到了对面电梯门口，一度曾出现“电

梯无法开门”的情况。

周边交通压力也感觉明显。由于没有足够的空间，经五、经六、小纬六路、文化西路、趵突泉南路等大医院附近的道路，也几乎堵了一天。

“医院病人时空分布不均，过年非常关键。”据该院结算中心主任李琳介绍，每年春节都是一个波动周期的转折点。节前空床、人少，节后集中门诊收治入院，人满！临近春节前几天，哪个科都不愿意收，能择期手术的，就放到年后，每天出院量在300-400人之间，而收入院的也仅限于外伤、呼吸、心内、神经内等危急重症。做一台手术需要一个团队，风险高的手术，年前就不收了；对病人也是，都希望能在家里过个年。

据统计，齐鲁医院1月30日，收入院仅108人，住院人数仅1114人，病床使用率在30%左右；而2月7日，当天收治住院病人就达748人，出院153人；2月10日，收治入院599人，出院286人，病床使用率就超过了100%。

山东大学第二医院，春节期间住院病人也只有500多，不到1300张开放床位的一半；2月7日上班，就以每天100多人的速度增加，很快就到了1200多人，一些科室出现加床。

健康新语

□ 本报记者 单青

有偿评奖乱象 亟需“正本清源”

◆ 一个名叫“中华医院管理学会”的山寨组织，自称是国家卫计委直属的组织，通过举办各种医院评选表彰活动，短短几年就敛财千万。其在北京召开的名为“2013中国医院管理学术年会暨颁奖典礼”，颁出的奖项全是明码标价，交纳2.8万元就能评选上“十大百姓满意放心奖”。(2月15日《焦点访谈》)

评：用金钱买来“百姓放心”，却伤了民心。在行政等级评选大潮之下，长达四五年的“周瑜打黄盖”式的荒唐评奖，僭越法律、绑架民意，暴露了医疗行业靠“牌子”打天下的评价惯性，以及不为百姓所知的利益黑幕。说到底，医疗机构该如何评价，只能由患者和市场说了算。国家卫计委、中国医院管理学会与山寨组织撇清了关系，声明将配合相关部门查处该协会，但措施何时落地、假组织是否会卷土重来，考验着处处的实效性和业界的心，是时候好好想一想“正本清源”的问题了。

免费诊所小，启示意义大

◆ 几个月前，公立医院院长周国平退休后，在河南郑州最好的公立医院之一的河南省人民医院的旁边，组织开办了河南省第一家免费诊所——“周国平诊所”。在这个诊所坐诊的医生，不少都是公立医院退休的专家，但都是志愿为病人看病，病人不用向医生支付一分钱诊费。(2月17日《中国青年报》)

评：前有村医自办诊所、患者家长自办康复中心，这已非新鲜事。但无论是“选址”还是“免费”，都奔着“便民”来，周国平的诊所颇有看头。院长主动用人情、人脉关系“请”专家虽是个例，但摒弃医院内部“规则”、心系患者的善意，令人敬佩和感动。一般认为，解决“看病难、看病贵”问题，根本在医疗资源的有效合理配置。从这个角度看，一家免费诊所的作用可能是杯水车薪，但它昭示的是业内一些有良心的人士为解决现实矛盾的努力，意义仍大。

“医院留守儿童”现象 应标本兼治

◆ 女童小华因一场疾病导致面部皮肤坏死，虽然医院多次通知称小华已痊愈可出院，但2年间她的父母坚称医院造成医疗事故，要求院方承担女儿整形费用，并拒绝领回女儿，拖欠医疗费42万余元，致小华成了“医院留守儿童”。据透露，广州市妇女儿童医疗中心每年要接收多则近200名、少则上百名弃婴。(2月14日《新快报》)

评：儿童被留置医院，成了大人们利益纠纷的工具，这种现象经常出现，既干扰正常医疗秩序、客观形成对紧缺医疗资源的浪费，更影响儿童的健康成长，需要标本兼治：从治标上看，是否达到出院标准，应有权威标准；而是否构成遗弃，应依法论处。但不能因此忽略事件背后的因素，比如医疗事故的认定、鉴定的权威性等等，解决这些问题，是治本。

基因测序可以叫停 技术进步仍应重视

◆ 日前，国家食药总局、国家卫生计生委联合发出通知，要求在相关的准入标准、管理规范出台以前，任何医疗机构不得开展基因测序临床应用，已经开展的，要立即停止可检测个人基因组中的遗传病基因。基因测序多应用于高端体检，但其使用的仪器、诊断试剂和软件，很多未经过医疗器械注册审批，物价部门也没有收费标准。(2月18日《新京报》)

评：叫停基因测序临床应用，理由是缺乏系统规范的行业标准。但如果能够对疾病的发生“未卜先知”，肯定能够解决人们对健康的重大疑虑，所以，随着“名人效应”的影响，基因测序技术的社会认知度迅速提升，因为早期发现疾病风险早期来治，是主动医疗、防患未然的首选。所以，相应的技术进步应该更加重视。

上海失独老人在济南接受免费眼科手术

□ 记者 蒋兴坤
通讯员 李亚曼 报道

本报济南讯 2月17日上午，在山东中医药大学附属(施尔明)眼科医院的就诊患者中，来自上海的“盲妈”手里拿着一根拐杖，虽有朋友搀扶，但走路时仍不时地用拐杖敲打着地面。当听到医生说话时，盲妈习惯性地向前一探一探地倾听。

盲妈今年65岁了，因为双眼接近失明，朋友给她起了这个亲切的外号。盲妈是一名失独老人，和190多岁的父亲一起生活。

经过一系列详细检查，医生诊断盲妈左眼视力为0.02，戴眼镜也不起作用了，右眼戴眼镜后的矫正视力仅为0.1，屈光不正达到700度，双眼视神经和感光系统均严重受损。据悉，盲妈年轻时高度近视，在八十年代曾做过白内障手术，限于当时医疗条件，医生并没有在盲妈的眼睛植入人工晶体。十几年前，盲妈失去孩子，悲痛欲绝，天天以泪洗面，造成眼压进一步升高，视力越来越差，几近失明。

2月19日下午，经过术前准备，医生为盲妈实施了激光角膜屈光手术，解决近视、散光的问题，达到最佳矫正视力。手术后，再通过中西医结合的方式改善患者的视神经状况。整个过程，需要住院治疗两周左右。

该院院长毕宏生说，自己在看新闻时，留意到盲妈的事情。因从事眼科工作，自己深知视力丧失对老年人生活造成的巨大影响。失独老人无依无靠，社会有责任来帮助他们。医院邀请盲妈到医院就诊，免除所有医疗费用，约为2万元。

据了解，本次到济南就诊，有20多名上海失独老人朋友将盲妈送到上海车站，其中一名老人陪着盲妈到济南检查、住院，济南和烟台等地的失独老人也到医院看望盲妈。盲妈说，朋友的照顾和医院的帮助，给了她很大的鼓励。



□ 蒋兴坤 李亚曼 报道

山东中医药大学附属(施尔明)眼科医院工作人员正在为“盲妈”作细致的眼部检查。免费治疗，让盲妈解除了对费用的担心。

□ 责任编辑 杨辉

电话: (0531)85193644