

### 健康新语

□ 本报记者 蒋兴坤

#### 卫生院不应在医改中“迷失”

◆中国农村卫生协会、安徽省农村卫生协会日前披露的《乡镇卫生院绩效管理研究》结果显示,改革后卫生院的公益性增强了,但积极性呈现下降的态势。实行零差率制度后,在政策上明确规定乡镇卫生院的基本建设和设备购置由政府投入的政策没有充分落实。现行乡镇卫生院核定补偿的依据是“核定收支,差额补偿”,但补偿制度偏向于“干多干少一个样”,使卫生院失去了提供医疗服务的积极性。

(5月22日 《健康报》)

评:乡镇卫生院在我国农村医疗卫生服务网络中起着“承上启下”的作用,随着医改的推进,乡镇卫生院作用弱化、医务人员积极性下降并非改革的初衷。如何让乡镇卫生院的生存发展与公益性有机统一,真正调动基层医务人员的积极性,使农村医疗卫生服务网络有机运转,还是改革过程中有待研究的课题。

#### 别让药品有效期“暂定”迷了公众

◆买了一盒药,药品说明书上却写着“有效期:暂定36个月”。近日,有市民对买来的药品上有效期“暂定”的标注产生质疑,“连有效期都不能确定,这药谁敢放心吃啊?”“暂定36个月”,是因为药品在拿到相关部门批文的时候,稳定性实验只做了36个月,待药品上市后,还有3-5年的监测期来确定药品在36个月之后是否有效,最终确定其有效性。

(5月25日 《北京青年报》)

评:药物的有效期为何标注“暂定”?有药企负责人说,标注“暂定”是一种保守的、严谨的写法。然而,药品作为与生命息息相关的特殊商品,确定“有效期”,岂能如此儿戏?如果可以用“监测期还没结束”来打马虎眼,是不是也可以怀疑这种药品还没达到质量稳定的标准?

#### 遗体捐献还需完善诸多细节

◆今年4月,河南一位大二女生李翠在病逝前决定捐献自己的眼角膜和遗体。然而女孩去世一个多月后,却有媒体报道称,捐赠者的遗体至今没找到合适的接受单位。李翠的堂哥李钊说,李翠的家人与红十字会工作人员在医学研究完成之后遗体的处置问题上产生了分歧,目前为止没有任何一家机构、没有任何一个组织接受。

(5月22日 中国广播网)

评:遗体捐献对医学研究和发是巨大的支持,然而当前遗体捐献的程序、透明度、遗体分配使用情况以及遗体最终处理方式等规定过于笼统,以致于造成捐献遗体找不到归处的尴尬。完善遗体捐献相关制度,需要多部门协调并完善相关细节。只有在尊重捐献者权益的基础上,不断完善遗体捐献制度,才能获得持久的发展力。

#### 基药审计须公开透明

◆日前,云南省审计厅通报旗下10县(市)的基药“问题”,首先是网上采购率低,仅占35.46%。其中,安宁市等3县(市)网上采购量仅占各自药品采购量的1%。这10个县(市)中,有部分地方在基本药物制度政策建立及执行、药品采购、资金管理使用等方面存在问题。本次审计查出违规及管理核算不规范资金5030.51万元。

(5月22日 《每日经济新闻》)

评:本次云南省通过具体数据,让我们看到了基药工作开展困难重重。明白无误地向外通报基药审计结果,既是满足公众知情权的需要,也为公众监督提供途径,有利于推动基药工作的进一步开展。基药制度运行中的违规行为,不应回避,发现的问题也应一查到底,追责到人。

### 省立医院推出“掌上省医”服务

□记者 王凯 报道

本报济南讯 5月23日,省立医院智能手机就医软件——“掌上省医”正式开通。患者可通过扫描二维码或在医院官方网站下载该软件,实名认证后,即可通过手机实现初级智能导诊、预约挂号、候诊队列查询、化验单查询、消费明细查询和满意度调查等功能。

据省立医院门诊部副主任刘静介绍,“掌上省医”平台试运营两周以来,获得患者的广泛认同,周下载量近200次。“掌上省医”的推出,不仅有助于优化就诊流程,增进医患沟通,节省患者等候时间,使消费更透明,最关键的是极大地改善了患者的就医体验。

目前,省立医院约60%以上的专家已实现网上预约挂号,随着平台普及度的提高,医院在满足现场挂号患者需求的基础上,还将逐渐增加网上预约专家的数量。“掌上省医”用户可同时绑定多个患者信息,以满足不同年龄阶段患者的就诊需求。

“掌上省医”软件是该医院自主研发的就医软件,与原有的网络预约、电话预约、现场预约、诊间预约几个核心数据库以及预约平台系统深度融合,互联互通,构成该医院的预约诊疗系统。后期,该平台还将实现电子健康档案、在线咨询及手机支付三大功能,使服务方式更加便捷,内容更加丰富。

□责任编辑 杨辉

电话:(0531)85193644

# “单独二胎”趋近,医疗资源面临挑战

□ 本报记者 单青  
本报通讯员 黄莎莎 郝金剛

据了解,我省“单独二胎”政策已申请报备,有望于今年6月1日前后正式实施。人口政策的调整,“牵一发而动全身”。对人口大省山东而言,现有的医疗资源,能否应对即将到来的生育高峰?记者就此进行了采访。

#### 大医院产科病房持久饱和

“孕产妇源源不断地来,原有开放床位39张,现在加到了50多张!单人间改成了双人间,4人间改成了6人间,病房饱和了也不够用。”还未脱手术服的该院产科主任王谢桐对记者说。他回忆,病房最多时曾加到68张床位。

儿科也遭遇同样的挑战。该院儿科主任韩波说,2013年全院儿科门诊量达到36万人次。床位由2003年的102张,增长到现在的

260张,常见走廊加床现象;但儿科医师却只增加了24名,相当于只增长了1/3。

“儿科科室、病房常常水泄不通,一上午看五六十个病人,下午2点吃午饭。”韩波说,小儿心脏介入手术一周一个手术日,一天就做8台,从早忙到晚。

王谢桐曾看到这样的预计:“一旦启动‘单独二胎’,山东省每年可能新增20万孕产妇。”他认为,这对医院、医生而言,将是极大的挑战。

#### 产科儿科风险加大

从医近30年来,王谢桐最大的感触,是孕产妇年龄的增长。“上世纪八九十年代,一般20多岁就生孩子;现在,30多岁生孩子很正常。”

放开“单独二胎”,高龄产妇的数量会随之增加,风险也会随之而来。在王谢桐看来,高龄孕产妇并发症多,如心脏病、高血压等。“过去剖腹产率高,女性多是疤痕子宫,凶险性前置胎盘的发生几率大。”王谢

桐说,一般而言,这种女性生二胎也需剖腹产,加大了风险。

让他更为担忧的,是产前检查的风险。“除了规定必须查出的缺陷,B超有时并不是完美的。胎儿的位置,挡住了可能出现问题的身体部位,检查结果就会受影响。”然而,高龄产妇伴随着较大的出生缺陷几率,这很可能造成潜在的纠纷。

“一个孩子看病,四五个大人陪着。”韩波说,这对儿科医生是种无形压力。孩子不会说,医生只能从家长那儿获得详细病史,更要仔细观察,动用所有的知识和经验,分析、判断。“家长的要求更高,儿科工作的压力也大。”

#### 当务之急是引进儿科医生

普通孕产妇扎堆涌向大医院,造成大医院加床现象普遍。王谢桐说,“除了一些疑难危重病人,一般孕产妇可以分流到其他普通医院,实现医疗资源的充分利用。”然而,这种“自觉分流”,目前却没能很好地体现。

“医院扩容难从根本上解决问题,需要相关部门提早调研。”王谢桐说,人们就医观念不转变,扩容后的医院将会再度饱和。强化基层医院的常规医疗水平,让大医院“看大病”,小医院“治小病”,才能缓解医疗资源分布不均的现状。

“盖房子”容易,人才成长难。韩波认为,儿科医生的成长尤为缓慢,培养一名合格的普通儿科医生至少需要3-5年,培养一名非常优秀、能独当一面的儿科医生,则需要至少10年的磨砺。如何吸引更多医学生投身儿科,是当务之急。同时,“二胎等不起”,全社会将更加关注儿童健康,对儿科、儿童药而言或许是一个发展契机。

### 医界视点



□董自清 报道

5月24日,济南市妇幼保健院举办庆“六一”妈妈宝宝大赛,来自200多个家庭的7个月-3岁宝宝和他们的家长与妇幼保健院好妈妈俱乐部工作人员一起庆祝即将到来的国际儿童节。此次大赛通过亲子游戏的互动交流,增强宝宝生理功能,促进其认知能力的发展,提高对外界自然环境的适应能力。



□董士达 报道

惠民县从5月21日开始在全县范围内开展8月龄-15周岁儿童含麻疹成分疫苗的查漏补种工作,逐步实现补种全覆盖。含麻疹成分疫苗包括:麻疹、麻风、麻腮、麻腮风。图为5月28日,李庄镇卫生院的医务人员为辖区儿童补种含麻疹成分疫苗。



□牟爱迪 报道

#### 天津“六步洗手法”知识讲座走进幼儿园

夏季是手足口病高发季节,近日,天津县疾控中心专业人员来到县幼儿园开展“六步洗手法,预防手足口”知识讲座。共有1500余名儿童家长到场聆听;全县100余名幼儿园园长及乡镇卫生院相关人员参加培训。图为专业人员现场教儿童学习六步洗手法。

平原县人民医院药占比一个月内下降17个百分点,2月份达到25%,少进药品价值200多万元

# 刹住药占比,让治疗回归科学

——走基层·医改试点县观察⑦

□ 本报记者 王凯

“药品是‘零加成’销售了,药占比仍高,用药量并没有明显减少……”5月23日,平原县人民医院院长刘军谈起一年多来公立医院改革的效果,并不满意。医院的全院收入仍不协调、不合理,药占比仍在43%-45%徘徊。

#### 把合理用药放在第一位

刹住药占比,让医生用药回归到指南上去,合理用药是第一位的。刘军认为,要达到这一目标,有两种选择,要么严格按指南用药,要么死卡药占比。如果不对合理用药加以控制,药占比继续居高不下,改革的目标也将偏离。

哪种药销得快、用量大、医生开得多,医院就重点查哪个。每月10日,由监督小组对全院用量前20位的药品及医学检查的前10名,实行处方点评。检查医师开出的处方和病历,对有异议的,要求说明情况。如果没有正当理由,从绩效工资中按“超一罚十”扣罚,同时一次批评,二次通报,三次

取消处方权,因“不按规定用药”造成纠纷的,责任全部由个人承担。临床确需新进的品种,由临床科室主任汇报,阐明理由,由所有药品监督管理小组成员投票表决,超过70%方可通过;发现可疑品种,提出建议取消。

利用治疗指南,使医生处方科学、合理用药上靠,药占比、药价总体趋于合理。经过第一轮博弈,全院用量排名前5位的药品平均下降25%,6-10名的下降20%,11-15名的下降15%,16-20名的下降10%,药占比一个月内下降17个百分点,2月份达到25%,少进药品价值200多万元。

#### 规规矩矩比什么都强

“卡药占比,不是跟医生过不去,而是要建立一种导向,告诉大家别瞎做、别胡来。”刘军认为,当改革触及切身利益的时候,也就真到了“深水区”,医院经营、医生积极性等都受了一定影响,阻力可想而知。整个治理过程公开,全部阳光操作,让每个人理解“规规矩矩比什么都强。”即使一些人有意,也说不出来。医改要求“90%的患者不出县”,绝非

行政命令所能做到,医院生存发展还得靠技术。据平原县人民医院副主任医师马卫武介绍,为提高技术服务能力,医院让每科每人在全市、全省找坐标,大量派出进修、学习,紧盯京、沪、津,依托省城、北京两个医学高地,整合医疗资源,提升自身能力。引进3名硕士生,31名本科生,构建人才梯队,并根据医生的需求,为人才成长,搭建平台。他说:“谁想干事,就给谁提供平台,哪个学科有论文、有课题,就重点给政策。”

刘军介绍,医院发展经营理念也悄然发生转变,开始由以经济效益为中心,转向以病人为中心,医生的根本在患者,没病人何谈发展。规范化管理,以病人为中心,以质量提高为目标,围绕病人做文章,让病人满意是最终归宿。

#### 让医生凭劳动光明正大挣钱

原来走偏了的纠正过来,原来缺的补起来!刘军介绍,让医护人员树立新的人生坐标,少考虑钱的事,多考虑病人的事;不再比钱,改为比技术、比贡献,比给群

众治好病、少花钱,让医生用药、检查真正回归到技术、科学、合理的层面上来。同时,医院调整收入结构比例,向服务性收费上转,让医生凭劳动,光明正大地挣钱。

大家的思想都在转弯,要慢慢来,这个过程绝不是一年、二年,也远非三年、五年,需要长久的努力,这将是一个艰苦的历程。刘军分析,公立医院经营性运转了十几年,利益导向已经渗透到医院运转的每个环节,要从根本上改变,提高人生价值观是关键,要把大家的思想认识向正路上引。让人走出去,医院组织科主任、护士长、院领导班子成员及部分职工,分批、分层次到省内外先进医院学习。看到外面的世界,解放思想,才能用全新的理念来管医院、办医院,在医院树立比技术、比服务的价值取向,整体管理向以病人为中心转变,不比挣钱。

财政补助还不能保证每年递增,医院的发展不能停,医生的收入损失如何补,积极性如何保护和调动?围绕这些现实问题,平原县人民医院正开展新一轮的改革和探索……

对此,本报将继续关注。