

■医院管理高端访谈

本期嘉宾:河南省卫生厅副厅长、河南省中医管理局局长 夏祖昌

2005年以来,根据卫生部和国家中医药管理局的统一部署,在河南省委、省政府的领导下,河南省卫生系统以深入开展医院管理年活动为切入点,围绕缓解群众看病难、看病贵的问题,把“质量、安全、服务、费用”等作为医院管理的重点,按照“抓管理、促规范、重服务、建机制”的工作思路,全面加强医疗机构制度化、规范化管理。

活动开展三年,群众就医得到了哪些实惠?群众看病费用是否有所下降?看病难、看病贵是否有所缓解……带着大家关心的一系列问题,上周,本报记者专访了河南省卫生厅副厅长夏祖昌,聆听他回顾、总结医院管理年活动开展三年来的感悟。

晚报记者 刘书芝/文 见习记者 赵楠/图



# 群众看病费用大幅度低于全国平均水平

## 省卫生厅副厅长夏祖昌回顾医院管理年活动三年历程

### 谈成效:群众看病费用大幅度低于全国平均水平

- 今年上半年我省门诊人均费用93.59元,2006年全国人均费用为128.7元。
- 今年上半年我省出院者人均费用3236.89元,2006年全国人均费用4668.9元。
- 调查显示,2007年上半年,群众对医院的满意度为94.2%。

说到医院管理,最令夏副厅长高兴的莫过于这样一组数据:7月抽查我省335所医院的数据显示,2007年上半年门诊量同比增加235.63万人次,增长了11.81%;入院人数同比增加15.72万人次,增长了13.28%。每门诊人均费用93.59元,同比减少27元;门诊每张处方平均费用为

45.70元,同比减少2.17元。出院者人均费用为3236.89元,是全国2006年平均水平4668.9元的69.33%。药品收入占业务收入为41.56%,同比下降1.48个百分点。就是这样一组枯燥的数字却让夏副厅长看了又看,和全国相比,较低的门诊费用、处方费用和住院费用,带给群众的是更

多实惠。夏副厅长说:“医疗费用低于全国平均水平,说明我们的医院管理年活动成效明显,确实让群众享受到了医院管理所带来的实惠,群众对医院的满意度也进一步得到提高。调查数据显示,2007年上半年,群众对医院的满意度为94.2%,同比提高了1.44个百分点。”

■记者手记

去采访夏副厅长的路上,早年做过他的学生、听过他课的同事提醒我,夏副厅长讲话从来不用稿子,他用词特别严谨,思维非常敏捷,思路特别清晰,采访夏副厅长思想可不能溜号。

按约定时间我们提前赶到时,一家电视台正在采访夏副厅长,接受完采访的夏副厅长还和身边医政处的同事商量其中一个词是否用得恰当,听了医政处同事的建议,夏副厅长说:“再录一遍,把那个词给改过来。”

采访中的夏副厅长手边没有参考资料,但回答记者所问没有磕绊,一个问题一气呵成,一组组数字脱口而出,讲到关键处,还挺直腰身,挥着手臂,充满激情,好像面对的不是记者,而是全省所有和医疗息息相关、关心医院管理的人们。

谈到医疗费用最近两年低于全国水平的欣慰,谈到120急救最快3分钟能到达现场的欣喜,谈到低消费水平者就医的担忧,谈到处理违规医疗行为的严肃认真……无不写在他的脸上,秋日的午后,在夏副厅长的办公室,我们似乎感受到了一个医务工作者心中的所思、所忧和追求。

### 谈保障:急诊急救管理、血液管理我们已经走在全国前列

- 在郑州,急诊急救最快3分钟、最慢不超过15分钟赶到。
- 我省血液管理连续两次获得全国唯一一个先进省。

“和死神赛跑”用在急诊急救上,再恰当不过。“医院管理年活动中,在抓好医院各方面管理的同时,省卫生厅也没放过院前急救。”夏副厅长说。在抓院前急救过程中,卫生厅要求所有医院急救实行五统一:急救号码统一、救护车喷式统一、车辆统一、车上医护人员统一、车内医疗设备统一。这不仅有效合理地利用了资源,还为突发事件抢救病人生命赢得了宝贵的时间。“在郑

州,拨打120急救电话,最快3分钟,最慢不超过15分钟,急救人员就会赶到病人身边。下一步,我们准备把急救网络扩展至乡,为挽救更多突发病人的生命争取时间。”

令夏副厅长自豪的,还有血液管理这一块儿。“血液管理,我们可是两次获得了全国唯一一个先进省。”

稳定的献血队伍(由献血3次以上人员组成)、稀有血型队

伍和应急献血队伍时刻保障着输血的安全、畅通。在队伍保障用血安全的同时,技术上也为安全采供血保驾护航。夏副厅长举例说,血站对每一位献血者的血液检验项目多达7项,分析血液情况,一旦发现问题,立即记入档案,下次当你献血时,所有的信息都会一目了然地呈现出来。质检中心还会对所献血液进行初检和复检,目的是保障用血安全。

### 谈看病难看病贵:要辨证解析看病贵,理性思量看病难

■看病难原因有三:一是医疗保障制度不健全,特别是弱势群体看不起病,觉得难;二是到名院找名医看病难;三是少数医务人员人性化服务不到位。

■看病是否贵要看卫生服务弹性系数,系数在0.8~1.1均属正常范围。

谈到缓解农民的看病难、看病贵问题,引出夏副厅长关于“看病难、看病贵”的一番见解。夏副厅长认为,群众现在觉得“看病难、看病贵”主要存在三种原因:一是经济贫困或者相对贫困的弱势群体,没有医疗保障,没有能力支付医疗费,看不起病,觉得难。二是找名医难,到医疗条件好、技术力量强、软硬环境上档次的医院看病难。三是少数医务人员人性化服务不到位,与病人沟通能力差。

对于时下群众认为看病贵的问题,夏副厅长说:“衡量医疗费用有一个国际公认的标准,叫卫生服务弹性系数,它是社会医疗卫生费用增长与社会经济发展增长之比,当这个比例系数在0.8~1.1,说明医疗费用的变化与社会、经济发展是协调的。大于1.1则表明医疗费用增长过快。但我们可以看到,今年上半年我省经济增长为14.7%,上半年抽查省、市335所二甲以上医院发现,门诊费用下降了22.39%,住院费用仅增长了6.37%。这两个数据虽不是全面数据,但可以看出,我省医疗费用的增幅并不大。”

“既然实际上看病不贵,但为什么群众仍觉得看病贵呢?”夏副厅长的自语也正是记者的困惑。

夏副厅长说:“主要有两个原

因。首先是医疗消费支付水平不均。我省农民占总人口的70%,去年统计显示,农民们一年的收入也就是3000多元钱,分析上半年对335所二甲以上医院的抽查数据我们会发现,今年上半年人均住院费用为3236.89元,也就是说一个农民一年住一次院会花光自己一年的收入,由于支付能力较低的这部分人口占的比例大,所以群众会觉得看病贵。”

另外,政府对医院的投入逐年减少,个人负担医疗费的比例过大。还有药价虚高。当然,还有管理问题。尽管在规范医疗收费方面采取了一系列措施,但仍有少数医院、少数人员片面追求经济收入,开大处方,乱检查,让病人花了一些不该花的钱。

夏副厅长认为,看病贵、看病难是多种复杂因素造成的。解决这些问题一靠改革,二靠管理。医疗卫生系统本身能够解决的问题,比如医疗资源分配不合理、医疗机构服务方式不得当、部分医务人员医德医风不高等,在医院管理年活动中正在逐步解决,同时国家正在建立医疗保障制度,政府也在不断加大这方面的投入。这个关系到每个人切身利益的问题,党中央、国务院和我们省委、省政府高度重视,正在多方采取措施,相信将会得到理想的解决办法。

### 谈管理:六项制度、九项措施、七个结合确保医院管理初见实效

- 六项制度细化医院管理工作方案。
- 九项措施不断完善医院管理工作机制。
- 七个结合全面推进医院管理深入开展。

“省卫生厅党组把医院管理年活动作为全省卫生系统的重点工作来抓,制定了六项制度以细化工作方案。”谈及六项制度,夏副厅长说,第一是明确省、市、县三级卫生行政部门在管理年活动中的责任,实行层级管理。第二是把强化院长职责作为推进管理年活动的重要手段,考核结果与院长任期、医院表彰挂钩。第三是建立信息公示制度,让患者就医真正享有知情权、选择权和监督权。第四是建立社会监督制度,自觉接受群众、社会、新闻媒体的监督。第五是建立督察整改制度,组织同级医院评价专家委员会,定期督察、暗访,发现问题限期整改。第六是建立医

院管理综合评价奖惩机制,对得分低的医院及负责人分别给予警示、通报批评甚至取消诊疗科目的处理。“去年年底,就有24所医院限期整改,4所医院降低一级执业。”

“一系列制度在保障医院管理活动有序进行的同时,九项措施的推出在提高医疗服务质量方面确实起了作用。”夏副厅长说,首先规范医疗机构执业准入制度,从源头上保障医疗行为的安全。第二规范服务体系,在强化基础医疗质量和护理质量管理的同时,美化就诊环境、简化就诊流程、创新服务模式、提升服务水平,节假日门诊、夜间门诊、夜间门诊、分诊挂号、划价收费一站式、预约挂号就诊、一卡通就诊等的

不断推出,广受社会好评。

另外,规范医务人员执业行为、规范临床用药行为、规范医学检查行为、规范收费行为、单病种限价、医疗责任管理、加强队伍建设等诸多措施都保障了就医安全、保障了医疗费用的降低。

“此外,省卫生厅还把医院管理年活动与创建平安医院、医药购销领域专项治理等结合起来,今年,全省将统一实施药品网上集中招标采购,以省为单位统一招标采购,以实现同种药品的‘全省同价’。”夏副厅长说,此项活动还与新型农村合作医疗相结合,以缓解农民看病难、看病贵的问题,目前新型农村合作医疗基本覆盖农村居民。