

医院管理与改革

YI YUAN GUAN LI YU GAI GE

7.32

中国人口出版社

图书在版编目(CIP)数据

医院管理与改革/李建明等编. —北京: 中国人口出版社, 1998. 9

ISBN 7-80079-486-5

I. 医… II. 李… III. ①医院—管理—湖北—文集
②医院—体制改革—湖北—文集 IV. R197.32-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字(98)第 21387 号

医院管理与改革
李建明 等编

*

中国人口出版社出版(北京市海淀区大慧寺 12 号)

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

中南金刚石工业公司印刷厂印刷

开本: 787 × 1092 毫米 1/16 印张: 10.25 字数: 300 千字

1998 年 8 月第 1 版 1998 年 8 月第 1 次印刷

印数: 1—1200 册 定价: 42.00 元

ISBN 7-80079-486-5/R·142

编 委 会

主 任 李建明

副 主 任 孙连明 邹翠淮 漆湖涛

编 委 严迎春 黄洪生 帅永成

徐才万 吕海清 徐文思

史自强 陈茂盛 陈焕生

序

随着社会主义市场经济体制的建立,全国卫生工作会议、党的十五大和九届人大,都对卫生工作提出了一系列重大改革措施,这既是医院建设和发展的新的机遇,又是严峻的挑战。而湖北省卫生工作会议的胜利召开,则认真分析总结了我省卫生事业发展的成就和当前所面临的形势,明确了我省卫生工作的主要任务,要求加强领导、完善政策、扎实工作,开创我省卫生工作的新局面。全省广大卫生工作者在邓小平理论指引下,始终坚持全心全意为人民服务的宗旨,实事求是、解放思想、更新观念、扎实工作,在神圣的医疗卫生岗位上为我省城乡人民群众的卫生与健康事业作出了巨大的贡献,积累了丰富的卫生改革与发展的工作经验,并对一些深层次的问题作了一定的研究与探讨。

当前,卫生工作的指导思想是高举邓小平理论伟大旗帜,继续贯彻落实中央《决定》和省委省政府的《实施意见》,抓住机遇,深化卫生改革和城镇职工医疗保障制度、区域卫生规划和社区服务三个重点领域,强化基础建设,进一步加强农村卫生、预防保健工作,加强卫生执法监督力度,依靠教育与科技方针,扩大对外合作与交流,为本世纪末初步建立起具有湖北特色的卫生体系这一战略目标打下坚实的基础。

围绕卫生工作的总体指导思想,各级医院要坚持“以病人为中心”,深化医院改革,以更优良的质量、更高的技术为广大患者提供医疗保健服务。为了促进医院的科学管理,加强医院的内涵建设,我们从全省医院工作会议上选取了110多篇交流论文,经湖北省卫生厅、湖北医科大学和同济医科大学的反复审核,综合文章的篇幅结构、内容的全面兼顾和考虑一定的地区平衡因素等,最后选用近100篇30万字编纂了这本《医院管理与改革》。

由于编写时间仓促,论文源自各不同层次,加上我们编辑水平有限,本书的编辑工作难免有不足之处,恳请得到各有关专家、同行的批评指正。

《医院管理与改革》编委会

1997年3月29日

目 录

以病人为中心深化医院改革的若干意见	(1)
王少阶副省长在全省医院工作会议上的讲话	(4)
抓住机遇 深化改革 开创我省医院工作的新局面	(6)
整体护理的兴起与实践	(11)
推进医院改革与发展 提高医疗服务水平	(15)
医院改革要与医德医风建设同步发展	(17)
深化医院改革 探索现代医疗服务体系	(20)
综合性教学医院感染管理探讨	(22)
以病人为中心 深化医院改革	(23)
加快医院人才培养 选名人 创名牌	(26)
坚持重点学科建设的“五个到位” 推动医疗技术的全面进步	(27)
适应社会主义市场经济 加快专科医院发展步伐	(29)
转变观念 围绕“中心”拓宽医院发展之路	(31)
军内职工医院医疗体制改革的新尝试	(32)
医疗质量是企业医院的立身之本	(34)
坚持标准 狠抓质量 拼搏进取 创建三乙	(36)
以病人为中心 促进医院发展	(37)
巩固“三乙”成果 争创“三甲”	(39)
加强内涵建设 主动适应社会医疗保障制度改革	(40)
我院肛肠瘰专科的建设与发展	(41)
加强基础管理 提高医疗质量	(43)
开展整体护理 做好以病人为中心的服务	(45)
抓住医院分级管理的机遇 全面加强内涵建设,迎接新的挑战	(46)
医院办保险医疗是一种好模式	(47)
加强医院急诊管理是开展以病人为中心服务的关键	(48)
加速硬件投入 增强竞争实力	(50)
地市级医院专科建设面临的困难和对策	(51)
以病人为中心 在改革中强化医院内涵建设	(52)
加快专科建设 促进医院全面发展	(54)
医院公共关系之管见	(55)
中小型职工医院在体制转变中如何走出困境	(57)
引入竞争机制 改革人事劳动分配制度	(59)
巩固三甲成果 加快医院发展	(60)
以病人为中心 加强四项建设	(62)
加强医院文化建设 促进医院的管理与发展	(64)

树立服务意识 深化质量管理	(66)
减少医疗纠纷的良方	
——医药科普教育、普法教育和改善医患关系	(67)
抓住机遇 加快发展	(69)
主动适应市场经济 加快医院发展步伐	(70)
向管理要效益 增强医院生存发展能力	(72)
抓人才建设 促科技兴院	(73)
加强精神文明建设 促进医院全面发展	(74)
以病人为中心 树医院新风尚	(76)
孝感市中心医院职工医疗保险制度的实践与思考	(77)
医院职工队伍中“近亲繁殖”现象的调查与思考	(79)
市场经济条件下医院后勤服务社会化管理的效应	(81)
医院主要困境与对策	(82)
探索工资改革途径 不断提高两个效益	(85)
对实行“效益工资、质量否决”管理方式的探索	(86)
以病人为中心 深化医院改革	(88)
重信守诺 服务患者	(89)
创建和评审等级传统中负面效应的剖析	(90)
山区县综合医院人员素质问题及对策	(92)
试论巩固医院“二甲”成果的基本途径	(93)
县级医疗机构合并组建中心的尝试	(94)
当前医疗纠纷的特点及处理办法	(96)
以病人为中心强化医德医风建设	(98)
巩固“二甲”成果 促进医院发展	(99)
贫困山区县级医院经营环境分析与展望	(100)
正确认识市场经济对医德建设的双重效应	(102)
医院资金短缺的原因及对策	(104)
试论领导的素质与医院发展的关系	(105)
浅谈医院医疗纠纷的处理与防范	(107)
加强财务管理 促进医院发展	(109)
实行综合目标管理责任制的实践	(110)
抓重点专科建设 促医院全面发展	(112)
对“发展是硬道理”的体会与实践	(114)
深化医院改革 适应市场经济	(115)
以“四个舆论”为改革思路 促进医院快速发展	(117)
在建立现代企业制度过程中职工医院面临的问题和对策	(119)
医患矛盾的原因探讨及防范办法	(121)
关于企业医院的现状、问题及对策的思考	(123)

舞活重点专科龙头 推动医院整体建设	(124)
职工医院推行综合目标管理责任制的探讨	(126)
深化认识 巩固达标成果 促进医院健康发展	(128)
保证县医院后勤管理的惯性运转及展望	(129)
关于中等城市综合性医院急诊科模式的探讨	(131)
医院走集团化发展道路的探讨	(133)
探索院长对职能科室管理的思路与方法	(134)
当前医院在市场经济中应把握的几个问题	(135)
完善病种质控 保障基本医疗 适应医疗保险	(137)
企业医院改革与发展思路	(139)
在改革中加强质量管理 在整改中抓好业务建设	(140)
市场经济与医院改革	(141)
围绕“以病人为中心”深化医院改革	(143)
推行内部股份制改革的尝试	(145)
巩固二甲成果 加快发展步伐 促进二次创业	(147)
依托式急救医疗体系的实施及管理	(148)
巩固“二甲”成果 促进医院发展	(149)
搞好全程满意服务 落实“以病人为中心”的工作方针	(151)
强化内部管理 发挥内部资源的有效作用	(153)
超前发展意识在医院建设中的应用及作用	(154)
适应市场经济环境 探索医院发展之路	(155)
加强内涵建设 促进医院建设与发展	(157)

以病人为中心深化医院改革的若干意见

(鄂卫发[1997]187号 1998年8月12日印发)

为了促进医院更好地适应社会主义市场经济和人民群众的医疗保健需求,提高我省医疗技术实力和整体服务水平,根据《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》和省委、省政府的《实施意见》,现就全省医院改革与发展提出以下意见。

一、医院改革与发展的基本原则

1. 坚持以病人为中心,正确处理社会效益和经济效益的关系,把社会效益放在首位。防止片面追求经济效益而忽视社会效益的倾向。把方便群众就医,保证医疗质量,合理减轻病人负担作为医院改革的出发点和归宿。

2. 以提高人民健康水平为目的,把健康促进和健康保护作为未来卫生工作发展的方向。优先发展和保证基本卫生服务,逐步满足群众不同层次的需求。

3. 医疗事业的发展要与当地经济和社会发展水平相协调,实施区域卫生规划,合理配置资源,走以内涵发展为主,内涵与外延相结合的道路,注重提高质量和效率。

4. 坚持科教兴院,加强国际国内医疗领域交流与合作,积极利用和借鉴国内外先进科学技术和管理经验,强化基础质量、医德医风和科学管理。

5. 坚持社会主义物质文明和精神文明两手抓,两手都要硬。加强职业道德建设,不断提高卫生队伍的思想道德素质和业务水平。

二、积极推进医院改革

6. 医院改革的目的在于增强医院的活力,充分调动医疗机构和广大职工的积极性,不断提高医疗服务的质量和效率,更好地为人民健康服务,为社会主义现代化建设服务。医院改革要适应社会主义市场经济的发展、医学模式和疾病谱的转变,遵循医疗事业发展的内在规律,逐步建立起宏观调控有力,微观运行富有生机的新机制。

7. 积极参与城镇职工医疗保障制度改革。“九五”期间,国家将在搞好试点,总结经验的基础上,基本建立起社会统筹与个人帐户相结合的城镇职工社会医疗保险制度。各级医疗机构要主动参与改革,积极争取政策,在争取各级政府解决好医疗机构的投入和补偿的同时,切实做到因病施治,合理检查,合理用药,遏制浪费。

为探索控制医药费用不合理增长的路子,省卫生厅将根据省政府的要求,会同有关部门开展实施医药费用“总量控制、结构调整”的改革。各级医疗机构要在改革和完善卫生服务价格体系的同时,调整收入结构,降低药品收入在总收入中的比重,合理控制医药费用的增长幅度。逐步探索医疗服务收支与药品收支分开核算的经验。

8. 积极参与城市卫生服务体系的改革。发展社区卫生服务,形成功能合理、方便群众的卫生服务网络是城市卫生服务体系改革的方向。城市要充分利用现有的卫生资源,在各级卫生行政部门的组织下,逐步形成以社区卫生服务为基础的医疗预防保健网络。城市社区卫生服务原则上以一级医院为主体,二三级医疗和防保机构为技术指导,以社区为范围,以家庭为服务对象,开展疾病预防,常见病与多发病的诊治、医疗与伤残康复、健康教育、计划生育技术服务和妇女儿童与老年人和残疾人保健等工作。城市大医院主要从事急危重症和疑难病症的诊治,结合临床实践开展医学教育和科研工作,开发适宜技术,指导和培训基层卫生人员,承担对口支援农村医疗机构等任务。

各级医疗机构要在卫生行政部门的组织协调下,建立规范有序的技术协作或对口支援关系,逐步完善分级医疗和双向转诊制度。基层医疗机构不得借用或盗用上级医院的名称对外行医;不得使用上级医院的医疗文书和收费票据;不得到上级医院或其他医疗机构“骗医”,违者将严肃查处。

9. 积极深化医院内部运行机制的改革。医疗机构实行并完善院长负责制,进一步扩大经营管理自主权。通过改革和严格管理,建立起有责任、有激励、有约束、有竞争、有活力的运行机制。

各级医疗机构要根据各自的任务和职能,按照精简、高效的原则合理调整内设机构,严格控制人员、尤其是非卫生技术人员的增长。围绕医疗业务工作开展的需要,合理配置和调整人员结构,特别是医护人员比例结构、卫生技术人员的学历、职称结构,逐步达到医院评审标准要求。

要完善卫生技术人员的聘任制,加强从业人员的执业管理。对于大中专毕业生转正定级和卫生技术人员晋升技术职务,要从技术质量和工作量方面进行考核、衡量,与年度考核结合起来,根据考核结果和工作需要,对转正定级和技术职务的聘任实行动态管理。

要运用正确的政策导向以及思想教育和经济手段,打破平均主义,改革分配制度。把职工的业务工作量、业务工作质量、医德医风、成本效益等与个人收入分配结合起来,要防止和坚决克服为片面追求收入实行院科两级的经济指标承包,检查、用药个人提成以及点名手术等有损病人利益的作法。

医院后勤保障部门要切实树立“以病人为中心”的思想,主动为医疗护理等业务工作服务,改进服务方式,提高服务质量。要建立健全财务管理制度,改进核算办法,加强成本核算和控制,规范财务行为,增收节支,提高经费使用的效益,加强审计和监督。后勤服务要进一步完善多种形式的经营承包责任制,积极探索医院后勤服务社会化的新路子。要利用各种优惠政策,兴办“以工助医,以副补主”企业,弥补业务经费的不足。

医院党、政、工、团等组织要紧紧围绕医院的改革和发展,发挥组织协调、管理监督、思想保证等作用。

三、切实加强医院管理,巩固发展医院分级管理成果

10. 实施医院分级管理是促进医院管理与改革的重要措施。进入第二评审周期,医院分级管理的目标是在巩固第一周期医院分级管理成果的基础上,全省医疗服务体系进一步完善,整体技术实力和综合服务水平有较大的提高,医院管理规范、制度化、科学化。

11. 对于各级医院的等次评定,要从医院的服务半径、科技水平在全省或全国的位置以及社会的满意度等方面进行全面衡量。把日常监督、单项考核、终末评审有机结合起来,使日常监督和单项考核内容,在医院等次评分中占有相当比重,促进医院执业监督的经常化、制度化。

12. 强化科学管理,加强内涵建设。要努力提高工作效率,缩短平均住院日。对于检验科、手术室、麻醉科等影响医院工作效率的关键环节,要采取切实可行的措施,合理配置人员,调整工作程序,根据医院的功能和专业优势,调整内部结构,逐步开展日间服务以及对老年人、慢性病患者的保健服务。执行单病种控制标准及有关制度,对医疗过程进行质量控制。

强化信息管理,医院采用微机管理,应从人事、财务扩大到药剂、门诊、住院等环节。加强病案质量的保证和监督,坚决杜绝更改病历、处方等医疗文书的现象。

13. 依靠科技进步,狠抓继续教育和人才培养。要增强科技意识,把技术创新和科学研究当作主要杠杆,调动职工队伍积极性,提高医院知名度和信誉度。要围绕发展重点专科,培养学科带头人,做到“五个到位”,即思想认识到位,树立“重点专科为龙头,重点项目为基础”的医疗技术建设指导思想;人才培养到位,形成尊重知识,爱护人才的良好氛围;“硬件”投入到位,确保重点专科的设施、设备落实;技术水平到位,重点专科必须发挥良好的社会、技术和经济效益;示范作用到位,推动医院医疗技术的全面进步。

14. 强化医院感染管理。认真贯彻执行卫生部颁发的《医院感染管理规范(试行)》,县以上医院要成立院感染组织,设立专门办事机构,配备专职人员抓日常管理工作。加强医院高危区域的监测和手术室、供应室等重点科室的建设,加强临床合理用药的监督管理。

15. 逐步转变护理模式,实行整体护理。护理质量是医疗质量的主要环节,要改变以疾病为中心的护理模式,围绕病人最关心的问题,对病人的生理、心理和生活实行系统化整体护理,努力提高护理质量。1997年下半年开始,全省二级以上医院都要确定相应的病房开展试点,然后逐步推开。

16. 加强门急诊管理。门急诊是医院医疗工作的首要环节,要充实和加强门、急诊的技术力量,安排高年资和专业技术骨干轮流到门诊,严格执行首诊医生负责制,提高首诊确诊率。对于急诊病人,在导诊、接诊、住院、检查、手术、交费、取药等环节做到通畅、快捷、有效。要狠抓各项医疗制度的落实,增强医务人员的责任感,切实保证医疗安全。

17. 加强药品管理。各级医疗机构要认真执行国家有关药品管理的法律法规及规章,严格进药渠道,严格

格进药的审批管理制度,禁止科室和个人为谋取利益而变相推销药品的行为,医院职工严禁参与各种传销活动,让病人用上质优价廉的药品,保障人民用药安全有效。

18. 加强血液工作管理。血液工作按照“谁主管,谁负责”的责任制和省级卫生行政部门的三统一管理的原则,调整采血机构的规划布局,加强血源管理,提高无偿献血和成份输血的比例,采血(浆)必须经省级卫生行政部门审查批准,严格各项检测及原始登记。医疗机构积极推行成份输血并对血站(库)供给的血液要进行复检,把好质量关。

四、加强医疗行业 and 精神文明建设

19. 开展经常性的医德医风教育。通过职业道德教育,弘扬白求恩精神,树立救死扶伤、忠于职守、爱岗敬业、满腔热忱、开拓进取、精益求精、乐于奉献、文明行医的新风尚。

20. 各级医疗机构要认真贯彻卫生部《关于开展创建“以病人为中心,文明优质服务百佳医院”工作的通知》和省卫生厅《关于开展创建“以病人为中心,文明优质服务示范医院”活动和通知》精神,结合实际,制定措施,切实改善服务态度,提高服务质量,树立医疗行业良好的社会形象,成为精神文明建设的“窗口”。

21. 完善监督约束机制。围绕医疗道德规范,要建立健全各项管理制度,加强考核,与职工经济利益挂钩,做到奖惩兑现。完善社会监督制度,发挥医疗机构监督员和在社会聘请的医德医风监督员的作用,促进医院的职业道德建设。

22. 加强医疗行业作风建设。当前要围绕方便病人就医,合理减轻病人负担,努力改善诊疗环境等人民群众普遍关心的问题,采取切实有效的措施,坚决纠正行业的不正之风。

要重视医院文化建设。注重培育有自身特点的“医院精神”和文化氛围,开展思想教育,宣传医院技术特色及医务人员先进事迹,规范医疗用语,绿化、美化医院环境,为病人的医疗、保健、康复营造一个良好的环境。

五、加强对医院工作的领导

23. 各级卫生行政部门和医疗机构要积极争取当地党委、政府的领导,把医院建设纳入国民经济和社会发展总体规划。要积极争取中发(1997)3号和鄂发(1997)5号文件中关于对医疗机构改革与发展各项相关政策的落实,进一步完善对医疗机构的投入和补偿机制,为医院改革与发展创造良好的外部环境。

24. 各级卫生行政部门要切实转变职能,发挥政策指导、组织协调、监督检查的职能作用,依法加强对医疗机构的管理和监督。

25. 各市(地)级卫生行政部门要在当地政府的领导下,根据国务院和省级人民政府的医疗机构设置规划指导原则和卫生资源配置标准制定并实施当地区域卫生规划。对新增卫生资源要严格审批管理,对现有卫生资源采取调整功能或布局,联合兼并等多种方式稳妥地进行调整。

各级医疗机构要积极支持并服从区域卫生规划的实施,未经批准,不得擅自扩大机构床位和基本建设规模,不得盲目购置高新技术设备,以免造成卫生资源的浪费。

26. 各级卫生行政部门要主动关心和爱护广大卫生人员,提高他们的社会地位,改善他们的工作、学习和生活条件,充分调动他们的积极性。

要加大对医院改革宣传的力度,在全社会形成尊重卫生技术人员的社会风气,建立起良好的医患关系,依法保护医患双方的合法权益。

27. 加强医院领导班子建设,高度重视医院管理人才的培养,建立医院管理干部管理知识培训制度,为逐步推行医院主要管理干部“持证上岗”制度打下基础,从而造就一批适应医疗事业发展的职业化管理队伍。

28. 建立和完善卫生技术人员职务考核、进修、奖励制度,对有特殊贡献的专家、教授、优秀和先进卫生工作者,给予表彰奖励。省卫生厅从1998年开始在全省医疗战线开展评选优秀医务工作者和优秀护士活动,并形成制度,以后每两年评选一次。

王少阶副省长在全省医院工作会议上的讲话

(1997年6月21日)

同志们：

这次全省医院工作会议，是在全面贯彻落实中共中央、国务院《关于卫生改革与发展的决定》和省委省政府的《实施意见》，加快卫生事业发展的新形势下召开的，这次会议主要议题是：围绕以病人为中心，深化医院改革，创优质服务，研究医院管理运行机制改革的有效途径和措施；总结交流第一评审周期实施医院分级管理工作和医院改革经验；举办现代医院管理专题讲座；对全省医院分级管理第二周期的工作进行部署。是一次重要的会议。

下面，我就当前的医院工作讲几点意见。

一、确立“以病人为中心”的思想，努力提高医疗服务水平

医院担负着保障人民健康，保护社会生产力的艰巨任务，在国家的整个卫生服务工作中具有十分重要的作用。“以病人为中心”是我国社会主义医院救死扶伤、实行人道主义，全心全意为人民服务办院宗旨的具体体现。医院全方位的以病人为中心运转和工作，是人民群众就医的客观要求，也是医院各项改革的出发点和目标。只有树立以病人为中心的思想，规范医疗行业的行为，才能深化医院改革，促进行业作风建设，提高医疗服务质量。

以病人为中心，要正确处理社会效益和经济效益的关系，要把社会效益放在首位，以治病救人宗旨，医疗工作自古以来就是崇高的职业，在人民群众的心目中占有重要的地位。医院各项诊疗活动和后勤服务，特别是一项新的医疗技术的应用，一起医疗事故的发生，都会在社会上引起强烈的反响。这就要求我们的医务工作者把病人的利益放在第一位，具备爱岗敬业、乐于奉献的精神。目前在大中城市，医疗资源相对充裕，医疗市场竞争比较激烈，要想医院得到发展，最终要通过精湛的技术，优良的服务来树立良好的社会公众形象，提高自身的竞争能力。小平同志把“人民拥护不拥护”，“人民赞成不赞成”，“人民高兴不高兴”，“人民答应不答应”作为党和政府一切工作的出发点和归宿。医院改革也应当时刻遵循这个原则，一切为了病人，一切方便病人，一切服务于病人，让人民满意。

以病人为中心，要正确处理医患双方的关系。医疗服务工作同人民群众的生活、工作和切身利益相关，是人民群众了解党和政府工作的窗口之一。要从讲政治的高度强化服务意识，从为民排忧解难办实事做起。人民群众走进医院，不仅要求看得上病，而且要求看得起病，看得好病。针对这种要求，我们要把以病人为中心思想贯穿于医院管理的全过程，落实到医疗服务的每一个环节，通过简化医疗流程，缩短病人等候的时间，提高工作效率，把方便让给病人。在强调方便病人的同时，加强门急诊等关键环节的管理，保证医疗质量，提高医疗安全感，让病人放心。要努力缩短平均住院天数，提高医疗资源的利用率，调整医院内部收费结构，合理检查，合理用药，控制医药费用特别是药品费用的过度增长，减轻病人不合理的经济负担。

以病人为中心，还要注意处理好预防保健和医疗的关系。要把普及预防保健知识和健康教育纳入医院的卫生服务过程中，通过对病人的健康知识和保健知识宣传普及，提高人民群众的健康意识，促进民族整体素质的提高。当前要克服重治轻防的倾向，医疗行业也要讲究预防观点，特别是在医源性疾病已经成为不可忽视的社会问题的情况下，更应注意医疗过程中的预防保健工作。

二、以改革为动力，推进医疗事业的健康发展

在建立和完善社会主义市场经济的新形势下，中共中央、国务院《关于卫生改革与发展的决定》提出了一系列重大改革措施，医院工作既面临有利的发展机遇，又带来了新的挑战，有许多深层次的问题亟待研究和探索。当前，要重点在以下几个方面进行探索。

一是适应社会医疗保险制度的改革，逐步完善医院补偿机制。职工医疗保险制度的改革是我国社会保险制度改革的重要内容。近年来在镇江、九江市进行了改革试点，建立了社会统筹和个人帐户相结合的职工医

疗保险制度。我省荆州、孝感市的试点工作开始启动,与这次改革相适应,上海、重庆、北京等地为了控制医疗费用的过度增长,相继推行了医药费用“总量控制,结构调整”的改革措施,我省也将选择适当的中等城市开展试点。上述这两项改革措施,与我们医疗单位密切相关,不仅加大了对医院的制约力度,有利于减轻社会医药费用负担,而且也是医院自身改革的需求,为解决医疗机构运行中补偿机制不完善等提供了条件。我们各级卫生行政部门和各级医院应该认识到自己在医疗保险制度中担负的重要职责,积极主动地参与这场改革,加强内涵建设,建立健全各项规章制度,严格执行诊疗技术规程,在保证医疗质量前提下,降低医疗成本。同时各试点城市政府要对卫生投入和医疗劳务价格调整制定出相关政策,逐步完善补偿机制。

二是完善医疗事业发展的调控机制,正确引导医疗服务竞争行为:过去我们的医疗资源是按行政区划、隶属关系配置的,导致结构不合理,资源利用率不高。卫生资源总量不足与浪费并存,在城市的资源相对过剩,边远贫困山区相对不足。而解决这个问题,要增强各级政府的宏观调控能力,根据当时政府批准的区域医疗机构设置总体规划,合理配置和充分利用医疗资源,引导现有资源优化组合,积极稳妥地进行调整,适应医疗保险制度改革。城市大医院应以急危重症和疑难病症的治疗为主,在医疗、教学、科研等方面发挥技术指导中心的作用,防止盲目购置高精尖设备,盲目扩大建设规模的不良倾向。中小型医院要加强重点专科建设,形成技术专长和优势,做到院有重点,科有特色,人有特长,提高自身的生存和发展能力。同时,各大中型医院在保证单位医疗业务正常运转的前提下,组织人员走向社区,开展康复、保健服务,努力完善上下级医院业务技术指导 and 转诊体系,方便群众就医,完善城市医院支援农村制度,组织县以上医院对农村特别是贫困山区的基层医院进行定向挂钩,对口支援,在人才培养,设备支持,医院管理等方面进行传帮带,增强基层医院的服务功能。

三是加强医院内部的管理和改革。良好的外部条件是医院发展的重要因素,但起决定作用的还是加强内涵建设。要进一步完善院长负责制,扩大经营自主权,在保证正常医疗业务开展的同时,要积极创造条件开展与自身相关的有偿服务。要围绕以病人为中心,进一步深化人事制度和分配制度的改革,建立内部管理相对独立、富有活力的运行机制。

三、切实加强领导,促进医疗行业的精神文明建设

医院工作是卫生事业的重要组成部分,涉及到每个家庭和个人的切身利益,关系到全民族素质、经济发展和社会进步。各级政府要加强对卫生工作的领导,为医院的改革和发展创造良好的外部环境。目前医院面临的困难和问题不少,如政府卫生投入远远不能适应实际需要,社会负担较重,补偿机制又不完善等等。这就要求各级政府对医院工作给予更多的关心,在资金比较紧张的情况下,要努力增加对医疗事业的投入,同时要努力拓宽社会和个人对健康的投入渠道。医疗事业作为政府实行一定福利政策的社会公益事业,各级政府应按照卫生工作分级负责、分级管理的原则帮助医院解决具体困难和问题,努力减轻医疗单位所承担的不合理负担。

医疗单位也是社会主义精神文明建设的“窗口行业”,加强职业道德、行业作风建设是一项长期的任务,必须常抓不懈。要认真学习贯彻党的十四届六中全会《关于加强社会主义精神文明建设若干问题的决定》,把建立良好的职业道德,树立良好的医德医风作为医疗行业精神文明建设的中心任务来抓。结合群众普遍关心的热点问题,大力开展职业责任、职业道德、职业纪律的教育,进一步端正服务思想,增强服务意识,改善服务态度,提高服务质量。引导医务人员树立正确的人生观、价值观,不断提高政治和业务素质,自觉抵制拜金主义和对患者不负责任的不正之风。最近省卫生厅在全省开展创建“以病人为中心,文明优质服务示范医院”活动,很符合当前的实际,希望各级医院积极而又扎实地开展创建工作,在全省医疗系统形成救死扶伤、忠于职守、爱岗敬业、满腔热忱、开拓进取、精益求精、乐于奉献、文明行医的行业新风尚,塑造医院良好的社会公众形象。

同志们,以病人为中心,深化医院改革,是新时期医院工作的一项重要任务。希望各级政府及卫生行政部门,全体医务工作者,认真贯彻落实《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》,奋发进取,开拓创新,努力的把我省医疗事业的改革与发展推向一个新阶段,为保障人民健康,为社会主义现代化建设作出新的贡献!

抓住机遇 深化改革 开创我省医院工作的新局面

——湖北省卫生厅副厅长李建明在全省医院工作会议上的讲话
(1997年6月21日)

同志们：

全省医院工作会议今天开幕了。参加会议的有地州市、直管市、林区卫生局负责人，二、三级医院和专科医院院长，同济医科大学和湖北医科大学的代表，在此，我代表省卫生厅党组向同志们表示热烈欢迎和崇高敬意。

去年底召开的全国工作会议和《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》，明确了我国卫生事业的性质，指明了新时期我国卫生事业改革与发展的方向和目标。省委、省政府对卫生工作十分重视，在认真准备的基础上，在全国各省市中第一个主持召开了全省卫生工作会议，并以鄂发(1997)5号文件印发了《实施意见》，总结分析了全省卫生事业发展的成就和当前面临的形势，明确了新时期我省卫生工作的主要任务，要求加强领导，完善政策，扎实工作，开创我省卫生工作新局面。

医院是卫生事业的重要组成部分。在新的形势下，全省各级医院如何认真贯彻落实全国、全省卫生工作会议精神，进一步深化改革，加快发展，更好地为人民健康服务，为社会主义现代化服务，是我们面临的一项重要任务。召开这次全省医院工作会议，正是为了适应社会主义市场经济的发展，围绕以病人为中心，深化医院改革，创优优质服务，研究医院管理运行机制改革的有效途径和措施。同时，总结交流我省实施医院分级管理和医院改革的经验，部署第二周期的医院评审工作。

下面，我就会议的主要议题，讲几点意见，供大家讨论。

一、总结成绩，巩固和发展医院分级管理的成果

1987年，在美国、澳大利亚、加拿大一些国家实行医院评审的启发下，我国提出了医院分级管理和医院评审的设想。并且在总结我国文明医院建设和三级医疗卫生网建设的基础上，卫生部于1989年制定和颁布了《医院分级管理办法》和《医院评审标准》。并把分级医疗体制列入了我国卫生改革发展纲要和“八五”计划。1994年国务院颁发《医疗机构管理条例》规定对医院实行评审制度，标志医院评审步入法制化轨道。我省于1992年开始试点，根据国家卫生部的要求，按照“积极稳妥，因地制宜，循序渐进，由点到面”的原则，坚持以基础质量、医德医风和科学管理为重点，在全省开展了医院分级管理工作。到1996年底，在全省综合医院中，评定三级甲等医院27所，三级乙等医院9所；有177所通过二级医院评审，1119所基层医院通过一级医院评审，基本上完成了我省医院分级管理第一评审周期的工作任务。通过实施医院分级管理，从整体上讲，各级医院的管理和建设得到加强，两个文明建设取得长足进展，整体医疗技术水平上了一个新的台阶，形成了医院管理体制的新格局。成绩主要表现在以下几个方面：

一是医院发展环境得到改善。实施医院分级管理，引起了各级党委和政府的重视，动员社会力量和有关部门大力支持和配合，形成上下齐动手的局面，为医院创造了前所未有的发展机遇，大大改善了医院的工作条件。

二是医务人员的精神面貌发生变化。各级医院在开展创建活动中，明确奋斗目标，形成共同意志，做到全院动员，人人参与，有效地调动了职工的积极性，增强了医院的凝聚力。医务人员抢前争先，比学赶帮，逐步形成风尚，医德医风明显改善，医疗服务质量和服务水平得到提高。

三是医院内部运行机制不断完善。各级医院根据评审标准，建立健全各项规章制度，不断强化各种激励约束机制，加强基础质量和内涵建设，使医院管理向科学化、规范化迈了一大步，医院的社会效益和经济效益

不断提高。在创建过程中,不少医院实行医疗、教学、科研的有机结合,积极开展新业务、新技术,加强医院之间的相互联系和学术交流,广大医务人员的科技意识不断增强。医疗服务质量和效率有了明显提高。

在肯定成绩和总结经验的同时,也应看到,目前医院分级管理还处在初级阶段,存在一些薄弱环节。有的医院在评审挂牌后,医疗质量和医德医风有滑坡现象,引起人民群众的不满;有些医院所建立的规章制度落实不够,流于形式。就评审工作而言,如何衡量不同级别医院的职能及其水平,把医院等次评定当作一个动态过程加以管理;如何适应社会主义市场经济的发展,深化医院改革,缩小我省医疗技术与国内外先进水平的差距;如何进一步完善评审办法,使评审工作进一步体现公平性等。这些问题应当引起我们的重视,并通过深化改革和加强管理来加以解决。

从今年起,我省的医院分级管理工作将进入第二个评审周期,基本的工作思路是:以全国和全省卫生工作会议精神为指导,适应社会主义市场经济体制、医学模式、疾病谱的转变,以提高人民健康水平为目的,开展以病人为中心,深化医院改革,文明优质服务活动,进一步强化基础质量,加强医德医风建设,提高科学管理水平。坚持科教兴院,实施区域卫生规划,引导医院走以内涵建设为主,内涵与外延发展相结合的道路,在医疗系统形成高效率、富有活力的管理体制和运行机制,使医院的医疗质量和整体服务水平有较大提高。工作的重点是门急诊工作、医德医风建设、医院感染管理、护理模式的改革、输血工作、重点专科建设等。围绕这些重点,要从医院的医疗服务半径和辐射能力及社会的综合满意度进行全面衡量。在评审方法上,把日常监督、单项考核、综合评价有机结合起来,完善评审制度,促进医院监督管理的经常化、制度化。

围绕上述工作思路,已经通过评审的医院要切实做好巩固工作,树立新的目标,在巩固中求发展,在发展中进一步巩固。同时要对照标准,对存在薄弱环节加以整改,做好迎接卫生部对三级甲等医院抽查的准备。对于还有少数没有进行评审的医院,要借鉴第一周期的工作经验和作法,在第二周期创造条件,扎扎实实地开展创建工作。关于第二周期医院分级管理工作有一个初步方案,请大家讨论。

二、认清形势,深化改革,加快医疗事业的健康协调发展

在经济和社会不断发展的今天,医疗服务行业日益成为社会关注的焦点,人们最关注的莫过于医院的服务质量和医疗费用。从八十年代至今,我国医疗费用的上涨趋势迅猛,已超过了国民经济的发展速度,财政、单位和个人普遍反映难以承受。应当看到,随着经济的发展和进步,尤其是医学科学技术水平的提高,医疗费用上涨是必然的。但目前医疗费用的上涨过快,还存在明显的不合理因素和令人痛心的浪费现象。这些都需要客观地、历史地分析,通过现象看本质。

回顾八十年代初期,我国卫生事业刚从文化大革命的浩劫中复苏,医疗工作面临的主要矛盾是:(1)社会强烈要求解决群众“看病难、住院难、手术难”的问题;(2)由于对卫生事业长期投入不足,欠帐过多,解决医疗单位经济补偿问题成为当务之急;(3)随着知识分子政策的落实,解决医务人员待遇低,分配不公的问题提到议事日程。当时对医疗事业的性质一方面确认它的福利性,对医疗服务价格实行控制;另一方面对把医院看作是“有收入的事业单位”,财政投入占医院支出的比例逐年下降。在卡住“两头”(即政府财政拨款和医疗服务收费标准)的情况下,为了急于解决卫生单位面临的问题,主要采取的措施是:(1)多形式、多渠道办医,“中央办、地方办和部门办同时并举”,“国家、集体、个人一起上”;(2)推行各种形式的承包责任制,以医院、以科室为单位自行核算,并实行经济效益与职工福利和个人收入挂钩,进而采取开展业余服务,兼职服务等作法;(3)医疗收费的改革是在基本冻结劳务收费或微调的情况下,允许“三新”(新设备、新仪器、新项目)按成本收费,放开特需服务收费;(4)实行“以副补主”,“以工助医”等。应该说,在当时的历史条件下,这些作法和措施发挥了较为积极的作用和效果。十余年来医疗机构、人力和技术装备等方面的发展规模超过了前30年的总和,在医疗技术服务方面较大幅度缩小了与世界先进水平的差距;基本缓解了长期困扰我国人民群众的“看病难、住院难、手术难”的问题,人民健康水平不断提高;大型医院的经济收入大有提高,医务人员待遇有所改善,等等。我们不能因为当前存在的问题而去否定历史;也不能因为其历史作用而忽视对当前问题和矛盾的分析。那么,当前究竟出现了哪些问题呢?

第一,由于忽视了医疗机构的区域规划管理,“国家、集体、个人一起上”,医疗机构条块分割,大、小医院各自为战,失去了医疗预防的整体业务联系,基层医院功能日渐萎缩,不少单位生存维艰。社会办医管理失控,不少地方出现“乱办医、办医滥”的问题,并形成恶性竞争。卫生资源过度集中于城市,而农村基层有服务能力的卫生资源短缺,出现卫生资源总量不足与浪费并存的现象,有限的卫生资源没有得到合理配置和充分

利用。

第二,由于对医院的投入和补偿机制不健全,大多数医院主要依靠合理不合理的“创收”维持运转。政策和利益驱使医院竭尽所能购置“高新”设备,将创收的重点放在新设备的检查和药品销售的批零差价上。导致过量检查,过量开药。一些医院出现重引进设备轻基本服务设施建设;重昂贵药轻廉价常规药;重进口药轻国产药;重特需医疗轻基本医疗;重经济效益轻社会效益。这种以医疗资源的过度消耗和浪费为代价的不合理现象比较严重。

第三,由于一些医院实行了以经济管理为硬指标的承包制和各种以经济收入为导向的奖励分配政策,在相当程度上影响了医务人员的思想和正常的医疗秩序,产生服务过程的扭曲,出现了“一切向钱看”的偏向,一些人钻研业务精神淡薄,少数人重利轻德,拿回扣,拿红包,败坏了医德医风,严重损害了医务工作者及医院的整体形象。

近几年来,在各级党委、政府的重视下,在各级卫生行政主管部门和广大医务工作者的努力下,上述问题逐渐被认识并加以解决,但并未得到基本解决。因此有必要从对历史的回顾和总结中去分析、寻求解决问题的新途径。那么新的形势下,医院改革和发展的路在何方呢?摆在我们面前的现实是:成绩与问题同在,机遇与挑战并存。

对当前医院工作面临的形势的分析,我概括为:一大历史性机遇,二大主题,三个适应。就是要紧紧抓住全国卫生工作会议和中央、国务院作出的《关于卫生改革与发展的决定》这一历史性机遇,紧扣改革与发展这两大主题,努力适应经济体制的转变,适应医学模式的转变,适应疾病谱的转变。遵循医疗事业发展的内在规律,逐步建立起宏观调控有力、微观运行富有生机和活力的新机制,更好地为人民健康服务,为社会主义现代化建设服务。

有的同志可能会认为,虽然各级都开了卫生工作会,发了文件,但投入和补偿的问题尚未根本解决,要改革,怎么改,有什么能力改,用什么办法改?这些问题要靠我们自己来回答!外部环境的进一步改善要靠我们努力争取;内环境的理顺和好转要靠我们奋斗,那种“等、靠、要”的无能为力的思想,只会被动挨打。不主动改革没有出路,不通过科学管理,提高基础质量,加强医德医风建设没有出路,不调整思路,适应形势,走内涵发展的道路,没有出路。所以我们这次会议在很大程度上,是进一步学习领会各级卫生工作会议精神,统一思想;是群策群力、共商我省医院改革与发展大计,振奋精神的会。

关于我省医院改革问题,省厅在广泛征求意见的基础上,草拟了一个关于以病人为中心,深化医院改革的意见,提交会议进一步讨论。这里就几个主要问题谈几点想法:

第一,要坚持以社会效益为首要准则,把以病人为中心的思想贯穿于改革全过程。我国社会主义医院的办院宗旨是救死扶伤,实行人道主义,全心全意为人民服务。医院改革的根本目的也是为了提高人民健康水平。而以病人为中心正是体现了这种精神,是医疗行业应遵循的基本指导原则。各级卫生行政部门和各级医院都要牢固确立这种思想,正确处理经济效益和社会效益的关系,把社会效益放在首位,把以病人为中心落实到医疗卫生服务的各个环节。

要认识到,过去的医疗服务供求双方并不处于平等地位,医生对患者提供医疗服务具有权威性的主导作用,而患者的选择权较少。随着人民文化、生活水平的提高以及医疗事业的发展,病人对医院和医务人员有较高要求,不仅要有好的技术,还要有好的医德和环境。适应这种需要变化,我们医院内部管理必须加以转变,不断捕捉供求关系的信息,调整自身的运行机制,以增强在医疗市场中的竞争力。近年来,沈阳、上海、天津等地一些医院在这方面进行了积极有效探索。有以下几个方面值得借鉴。一是简化传统的医疗流程,针对三长一短现象,实行分科挂号、划价、收费、取药一条龙服务,把方便让给病人。二是加强窗口科室特别是门急诊服务的管理,增强技术力量,建立“急救绿色通道”,各个环节为急诊病人提供方便,使患者有安全感。三是改善就医环境,医院不仅提供优质的技术服务,而且在环境设施上也满足患者要求,如规范医用语言,准备医疗饮用水,增加候诊椅和公用电话等便民设施,这些看起来是“小事”,但实际上创造了一种和谐的氛围,给病人一种亲切感,缩短了医患之间的距离,使病人感到舒适、满意。

第二,要调整医疗资源布局,扩大社区卫生服务。我省的医疗资源,从总体上讲是充足的。据1996年统计,全省有综合医院和专科医院2076所,其中基层医院1802所。拥有医院病床13.1万张,医疗技术人员15.7万人。如果加上中医、妇幼、专科疾病防治机构的卫生人员和床位数,全省每千人口的医生数和床位数,

都超过了全国的平均水平。武汉、荆州、黄石等城市已经接近发达国家的水平。全省拥有 CT、磁共振 100 多台,平均 60 万人拥有一台,超过发达国家水平。医疗资源在大中城市相对过剩,而广大农村医务人员和床位数量并不算少,主要是因为技术条件差,许多农村病人流入城市大医院,基层大量医疗资源被闲置。针对这种状况,在“九五”期间,通过各级政府制定医疗机构规划,加强宏观调控手段,对现有医疗资源进行优化组合,调整部分资源用于社区卫生服务,使医疗资源发挥更大效益。各级医院应以加强内涵建设为主,把工作重点放在解决急危重症和疑难病症以及加强教学、科研方面,切忌盲目攀比扩大规模,今后购置设备和增加床位必须以当地政府医疗设置规划为前提,同时各级医院应当调整内部服务结构,在卫生行政部门的组织下,有计划地分流,部分人员向社区开展多层次服务。城市大医院对口支援农村是一项长期任务,将作为一项制度确定下来,各医疗单位应当按照卫生行政部门统一部署,切实做好这项工作。

第三、要提高医疗服务质量和效率。平均住院日是反映医疗资源利用率和医院总体服务质量的综合指标,也是国际医院管理界关注的课题。我国医院平均日接近 16 天,一些大医院在 20~30 天,远远高于国际先进水平,造成医疗资源浪费,病人负担沉重。因此,抓好医院缩短平均住院日,具有现实意义。开展这项工作,涉及医院各个环节,要从影响医院工作效率的手术室、麻醉科、检验科、放射科等科室抓起,缩短病人择期手术的时间和发报告单的时间,同时要调整医院内部结构,开展日间服务,加强单病种质量的控制,提高工作效率,保证医疗质量。

第四,要注意调整收费结构,合理减轻病人负担。根据《决定》精神,“九五”期间,我国要在搞好试点的基础上基本建立职工社会医疗保险制度,并大力推行农村合作医疗制度。同时国家还将完善药品价格政策,实行分类管理。采取这些重大改革措施,不仅是完善社会保障制度的需要,而且也加快理顺医疗机构的补偿机制提供了机遇。我省正在开展这方面的试点工作,同时也将在鄂州、荆门两个市进行医药费用“总量控制,结构调整”的改革试点。随着这些改革措施的实施,社会各个方面对医院的制约力度明显增强,也要求医院建立相应的诊疗技术规范和科学的管理制度。我们的各级医疗机构要早作准备,适应这种新形势,自觉地抓住这个机遇,积极参与这场改革。从现在起我们要努力做到合理用药、合理检查、合理住院、合理收费,减轻病人的经济负担。加强医疗成本核算,逐步降低药品和大型设备检查收入在业务总收入中所占的比重,试行医疗服务收支和药品销售收支分开核算的制度。切实加强药品管理,严防假、劣、伪药进入医院,保证人民用药安全、有效。

三、以病人为中心,做好新时期的医院管理工作

各级医院在长期的医院管理实践中,尤其是通过实施分级管理进行积极探索,积累了不少好的经验,但适应卫生事业改革与发展的新形势,我们要不断研究医院管理的内在规律,逐步形成一套能够充分发挥医疗服务功能,最大限度地满足人民健康需求的管理体系。当前要围绕以病人为中心,重点抓好以下几项工作。

(一)强化医院科学管理。

过去我们的管理工作在很大程度上是一种经验型的管理,虽然近年来的标准化制度化方面做了一些工作,但与科学化、规范化、法制化的管理仍有较大差距。针对医院管理的现状,首先要重视医院管理人才的培养,加强医院领导班子建设,造就一批适应现代化医院管理需要的管理队伍。我们的医院管理者,不仅要有良好的技术水平,而且要有大公无私的高尚情操,善于维护领导班子团结,调动各个方面的积极性。同时要努力学习现代管理理论,运用现代管理技术和手段进行医院管理。尤其要加强信息管理,及时把握医疗市场需求信息和医院各个环节的运转情况,实行计算机管理,提高量化、标准化管理水平。基础质量涉及到医疗的各个环节,在医院管理中处于核心地位。要提高基础质量,必须完善各项规章制度,并建立良好的激励和监督机制,特别是对长期要求而行之有效的规章制度,必须常抓不懈,使之成为每个医务工作者的自觉行为。

(二)依靠科技和教育,提高医疗技术水平。

从第一周期医院评审中可以看出,大多数医院在科技教育方面扣分比较多,科研成果方面达不到标准要求。某些医院专科技术水平不高,不能形成自己的特色优势,对医务人员的在职教育也没有很好地进行。现代医学科学发展日新月异,如何缩小与国内外先进水平的差距,是我们医院面临的重要任务。随着各项卫生改革措施的推进,医疗行业的竞争将突出地表现为人才的竞争,技术的竞争。必须牢固树立“科教兴医”的思想。无论是高等级的医院还是基层医院,都要结合实际制订出本单位科技、教育发展规划,安排一定经费用于科技发展和人才培养。在医疗资源比较宽裕的条件下,加强重点专科建设是医院发展方向。在对现有资

源进行合理布局的前提下,要引导医院形成自己的技术特色,在全省培养一批能面向全国的重点学科。围绕专科特色,要加强人才培养,不仅要有一批学科带头人,而且要通过加强在职继续教育,有计划地进行全员素质的培训和提高,特别要加强中青年医师的培养,同时,注重科技成果的转化和推广,增强医院的发展后劲。

(三)加强医院感染管理。

近几年来,通过贯彻卫生部《医院感染管理规范》,各级卫生行政部门和医疗单位已经引起重视,做了一些工作,医护人员对医院感染控制的意识逐步增强。但也存在一些不足之处,有的医院领导对这项工作缺乏足够认识,专职管理人员没有到位,消毒隔离制度不能严格执行,抗生素的使用还不够合理。同时也存在管理体制不顺,监测方法缺乏科学性等问题。医院感染控制是影响医疗质量的重要环节,是一所医院综合服务的体现。要提高对这项工作认识,加强组织领导,提供必要的人员、设备条件,把这项工作纳入医院目标管理。有计划地开展管理干部的培训,加大督促检查的力度,严格执行《医院感染管理规范》,切实做好医院感染控制工作。

(四)转变护理模式,推进整体护理。

护理质量是保证医疗质量和医疗安全的重要环节。俗话说,“医生的嘴,护士的腿”。这表明,护士的工作很辛苦,同时说明我国的护理模式是以疾病为中心,护士是机械地执行医嘱。随着医学模式的转变,现代的护理原则要求护士具有独立思考、解决问题的能力,以病人为中心,从生理、心理和生活上为病人提供服务,实行整体护理。近年一些大医院在责任制护理的基础上开展整体护理,让病人参与医疗全过程,实施了以病人为中心的护理模式。最近卫生部在创建“以病人为中心,优质服务百佳医院”的标准中,要求实施整体护理的病房数三甲医院超过30%,二甲医院达到20%以上。各级医院要积极开展试点并逐步加以推广。实施整体护理,要针对病人最需要的时间,最关心的问题提供服务,这涉及护理人员工作流程的调整,也要求医护人员比例趋于合理,并从人文知识和行为科学等方面提高护士的知识水平和业务素质。

(五)加强输血管理工作。

近几年,我们根据卫生部门统一部署对采供血机构和血源队伍管理进行了整顿,取得了一定成效。但是也存在一些薄弱环节。省卫生厅最近组织对医疗机构输血工作进行检查发现,有的医院违反规定程序采用外地血源,而且重复采血,输血前未能坚持作常规检验,不少医院成分输血没有落实。因为临床输血导致乙肝、丙肝而上访的病人增多,有的以民事纠纷向法院提起诉讼。为此,我们各级医院要严格执行采供血“三统一”和原则,深化采供血整治力度,严肃查处违纪采供血的行为。大力推进成分输血,切实控制血源性疾病的传播。

(六)加强医疗行业的精神文明建设。

党的十四届六中全会决议指出,加强社会主义精神文明建设是一项重大战略任务,各行各业都要深入持久地开展群众性精神文明创建活动。救死扶伤,保障人民健康是医疗卫生服务的行业特征,医疗活动与人的生命安危直接相关,涉及到千家万户。医务人员的职业行为常常受到社会群众的格外关注,既有热情的颂扬,也有严厉的批评,有时成为社会的“热点”。“医乃仁术,以德为本”。从古到今,都强调医德在医疗活动中的特殊重要的意义。各级医院要把精神文明建设放在突出位置,始终坚持“两手抓,两手都要硬”的方针,常抓不懈,务求实效。

医德医风建设是项长期任务,要把正面教育、纪律约束、社会监督有机结合起来,做到严格要求,持之以恒。要倡导为人民服务的道德,加强职业责任、职业道德、职业纪律、职业规范的教育。大力表彰先进,树立优秀典型,努力培育救死扶伤,忠于职守,爱岗敬业,满腔热忱,开拓进取,精益求精,乐于奉献,文明行医的行业风尚。同时要建立健全各项规章制度,做到有章可循,赏罚分明。对医德败坏,医风不正,损害患者利益的人和事,要严肃查处,不护短,不姑息。各级医院要根据卫生部《关于开展创建“以病人为中心,优质服务百佳医院”工作的通知》以及省卫生厅已下发《关于开展创建“以病人为中心,文明优质服务示范医院”活动的通知》,积极开展创建活动,加强医德医风建设,树立良好的社会公众形象。

各级卫生行政部门要当好当地党委和政府的参谋,为医院的改革和发展创造良好的外部环境。医疗事业作为政府实行一定福利政策的社会公益事业,应当纳入经济和社会发展的总体规划,在推进医疗保障制度改革和药品价格改革时,要充分考虑到医疗事业的发展,保证政府对医疗单位投入,完善医疗补偿机制,切实减轻医院的各种社会负担,使各级医院在改革中求得更大的发展。同时医疗职业是治病救人崇高职业,他们的服务和劳动应当得到社会的广泛理解和尊重。要关心广大医务人员的思想、学习、工作和生活,解决他们