

新医改下大型综合医院新型住院难问题研究

李燕,宋静,孔德香,芦丰,宋倩,王兆宇
(南京医科大学附属淮安第一医院医务处,江苏 淮安 223300)

摘要:自2009年推行新医改以来,由于江苏部分地区在基层医疗机构率先实行了工资改革,出现了基层医务人员将患者推往大医院治疗的不良现象,从而造成了大医院住院难问题。老问题还未彻底解决,新问题已呈现。文章旨在通过对新医改后出现的大医院新型住院难现象进行研究,及时发现新医改过程中出现的问题,为全国新医改的顺利推进提供政策建议。

关键词:新医改;大型综合医院;住院难

中图分类号:R197

文献标识码:A

文章编号:1671-0479(2012)06-447-003

近年来,我国居民看病贵、看病难问题严重,与教育、住房问题共同被戏称为压在居民身上的“三座大山”。2009年,党中央国务院联合多个部委在全国范围内推行新型医疗改革,医保覆盖率大大提高,城乡就诊人数显著增加,医改取得明显成效。江苏省是医疗改革推行较早、发展较快的省份之一,部分地区率先尝试一些医改措施后,出现了一个违背医改初衷的现象,大医院新型住院难问题显现。

一、新型住院难问题现状

(一)新医改后,基层医疗机构出现消极怠工,将患者推往大医院治疗

以往,我国基层医疗机构普遍由于筹资渠道不完善和经济利益的不良驱动,为了生存,截留部分应该转往上级医院治疗的患者。如今,基层医疗卫生机构实行绩效工资改革后,医护人员的工作量与收入关系不大,导致工作积极性严重下降,出现了不论疾病严重程度均拒诊、推诿患者,劝说患者转往上级医院治疗的现象。这不仅增加了患者的就医负担,加大了大医院的运转负荷,同时也降低了基层医疗机构的医疗资源利用率。

(二)大医院就医仍旧人满为患,就医人数有增无减且持续大幅增加

长期以来,我国大医院一直人满为患,患者就诊难、住院等候时间长。作为某市医疗技术水平最高、患者最多的一家三甲综合医院在基层医疗机构推行

工资改革后,就诊患者急剧增加,患者住院等候时间延长,住院难问题加剧。该院2012年1~6月入院人次相比2009年1~6月明显增长,平均增幅在49.5%,见图1。

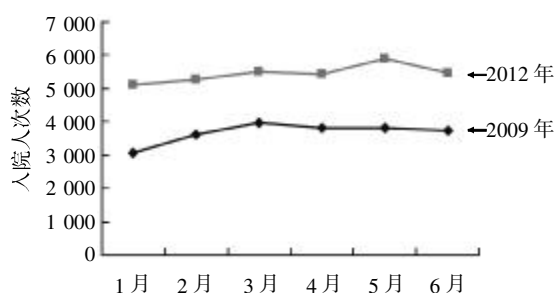


图1 某市三甲医院2009年与2012年入院人次比较

(三)患者上转率提高,下转率仍然处于较低水平

2007年,国家卫生部调研组到江苏省无锡市调研社区卫生工作,无锡市南长区双向转诊2430人,其中社区卫生服务机构上转2149人,由医院转入社区281人。上转患者所占比例超过80%,下转仅占10%左右^[1]。新医改推行绩效工资改革后,患者上转率进一步提高。然而,下转率则由于多种原因仍未上升,大医院运转负荷加重,加床增多,工作人员的压力增大。

二、大医院住院难的影响因素分析

导致大型综合医院住院难的因素有多种,鱼骨图可以清晰明了地展示因果关系,图2。

收稿日期:2012-09-17

作者简介:李燕(1970-),女,江苏徐州人,副主任医师。

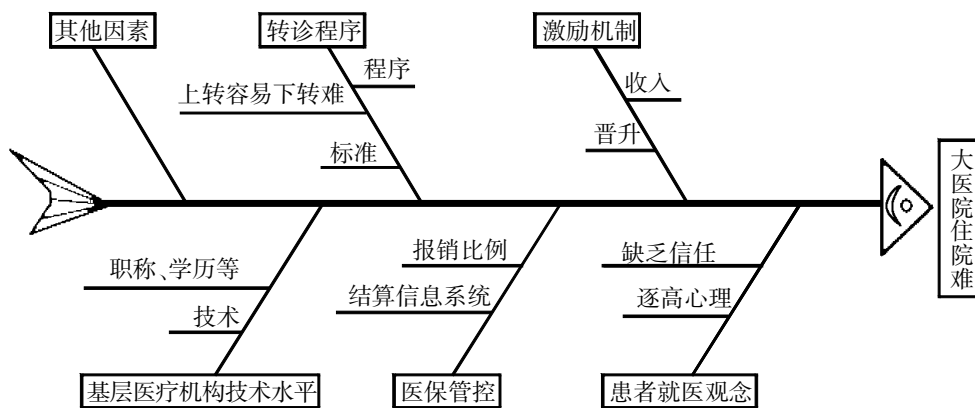


图2 大医院住院难的影响因素

(一)基层医疗机构实行工资改革后,缺乏有效激励机制,医务人员工作积极性减退

我国正在全国推行新一轮医疗改革,长期导致大医院住院难的因素还没有完全解决,在率先进行改革的地区又出现了新的问题。基层医疗机构实行绩效工资改革后,出现了“干多干少一个样”,医务人员在收入与工作量不呈明显正比例关系的情况下,将患者推向大医院治疗。上转率增加,而下转率仍未提高,势必会加剧大医院住院难问题。

(二)基层医疗机构诊疗水平较低,患者对基层医务人员缺乏信任

基层医务人员学历低、职称低,同时技术水平有限、缺乏必要的基本素质,患者对他们存有“信任危机”,这是影响下转率的关键^[2]。大型综合医院床位紧张,同时康复期患者经济收益较小,为了接洽其他住院患者,主观上希望能尽早将康复期患者转到基层医疗机构。但患者有逐高心理,缺乏医学知识,同时质疑基层医疗机构的医疗条件和水平,不愿意转院。而改变居民长期以来形成的就医习惯和对基层卫生的负面印象,基层卫生机构还有很长的路要走。

(三)缺乏转诊标准,转诊程序复杂

我国目前大医院和基层卫生机构缺乏统一的转诊标准,各级医疗机构的诊治范围、诊治标准和诊治程序尚没有明确规定,对于基层医院应该在什么情况下将患者转入上级医院,患者康复到什么程度才可以进入基层医院进行康复治疗等管理环节模糊不清,以至于基层医院与大中型医院的转诊无章可依。畅通、高效的转诊机制可以为患者节约医疗费用,提高医疗机构卫生资源的使用效率。目前,出于保证医保基金安全性的考虑,不同级别医疗机构之间的转诊程序较为复杂,往往需要医院出具转诊单,转往上级医院治疗的患者多由于不敢耽误病情,未待办理好转诊便直接前往大医院治疗。而对于可以下转

的患者,由于大医院诊疗技术水平高,硬件条件好,在没有法律法规强制转诊或他人积极代为办理转诊手续的情况下,患者自然难以主动办理下转手续回社区治疗、康复^[3]。缺乏转诊标准、转诊程序复杂是导致大医院住院难问题的又一重要原因。

(四)医保政策、卫生信息系统建设等因素

医疗保险关于转诊费用的报销程序与范围是影响双向转诊的重要因素,减少小病去大医院就诊、提高下转率是缓解住院难的重要手段。如果医疗保险的起付线标准和报销比例在各级医疗机构之间区别不大,则不足以对患者双向转诊产生明显影响^[4]。其次,大医院与基层医疗机构的医疗信息系统建设对患者转诊具有一定的影响,患者信息的顺利对接与共享,可以方便大医院、基层医疗机构及时跟踪上、下转患者的诊治情况,促进上、下级医院之间患者双向转诊率的提高,缓解大医院住院难问题。

三、缓解新型住院难问题的对策

(一)基层医疗机构建立合理的激励机制、充分调动职工的工作积极性

新型医疗改革推广之后,部分地区基层医疗机构医务人员的待遇得到了一定的改善。但在薪酬机制改革的同时,必须注重运用适当的激励手段,以调动医务人员的工作积极性,避免“吃大锅饭”现象。所以,在提高基层医疗机构人员待遇的同时,必须注重绩效分配。将医生的收入分为基本工资与绩效两块,基本工资部分按照岗位、职称等来确定,保障医生的基本待遇,稳定基层医疗卫生队伍。而绩效部分与医生的工作量挂钩,与患者的满意度挂钩,将责任与奖惩标准细化、落实到个人。通过合理的薪酬机制、提供进修深造的机会等途径,保护和调动基层医疗机构职工的工作积极性,提高工作效率。

(二)基层医疗机构依托大医院技术平台,提高诊疗技术水平和资源利用效率

国家推行医院对口支援与帮扶政策,部分地区的大型医疗机构凭借自己雄厚的技术力量与较高的医院管理水平,通过兼并、联营、托管等方式组建医疗集团、协作医院和分院等。基层医疗机构应充分利用这一契机,加强上下级医院联系,争取得到大医院在人才培养、技术水平等方面的指导、支持,树立自身良好形象,提高患者对基层医疗机构的信任度,使医院的社会效益、经济效益达到最大化。江苏省某市级三甲医院拥有四个分院,其中两个由医院自己创办成立,另外两个分别是原来经营效益不是很好的市级机关医院和市工人医院。总院与分院建立了良好的协作机制,长期按计划安排专家到分院轮流坐诊,居民在分院就能享受到三甲医院的专家服务。同时总院与分院之间的医院管理信息系统实行对接,患者能在总院与分院之间简易、方便地进行转诊。这在一定程度上可以为大医院合理分流患者提供便利途径,改善基层医疗机构的经营状况,充分提高上、下级医疗机构卫生资源利用效率。

(三)相关部门加紧完善转诊标准、简化转诊程序,推动双向转诊机制的良好运行

目前,相关部门对上转患者的控制较为重视,但对于下转患者仍缺乏积极有效的激励措施。医保部门和医疗机构应尽早建立统一的转诊标准,简化不同医疗机构之间的转诊程序。医疗保障部门通过严格、合理控制转诊患者的费用结算,对双向转诊的标准、流程制定明确、易行的具体规定,控制上转患者、鼓励下转患者^[5]。近年来,社区卫生服务中心发展迅速,大型综合性医院可以对口联系几家社区卫生服务中心,签订转诊合作协议,积极引导常见病、多发病、康复期患者等转入基层医疗机构治疗。

(四)其他有助于缓解大医院住院难的教育宣传、医保信息系统完善、执业医师管理等

继续加强“大病进医院,小病在社区”的教育宣传,改变患者的就医观念,合理引导就医行为。双向转诊机制的良好运行,离不开高效的医保信息系统,上下级医疗机构对于转诊患者的基本信息和病情进展需要先进的计算机信息系统做后盾^[6]。医保相关部门和医疗机构应逐步建立完善的医保信息系统,使上下级医疗机构能及时、方便地共享患者医疗信息,促进患者双向转诊,尤其是下转患者。同时,尽快研究制定执业医师多点执业管理办法,以促进执业医师尤其是中高级职称卫生人才的合理流动,帮助基层医疗机构提高技术水平,对于解决大医院住院难问题也具有一定的促进作用。

参考文献

- [1] 任晓,李君荣.新医改下的双向转诊新问题与对策[J].中国卫生经济,2010,29(4):44-46
- [2] 赖伟,陈敏生,王立义,等.上海市不同区域双向转诊现状与医患认知度分析[J].中国卫生质量管理,2011,18(2):59-61
- [3] 冷明祥.政府主导:解决人民群众看病难看病贵的“钥匙”[J].南京医科大学学报(社会科学版),2008,8(4):287-291
- [4] 郑大喜.新医改背景下构建公立医院与基层医疗机构分工协作机制探讨[J].医学与社会,2011,24(8):42-45
- [5] 冷明祥,赵俊,唐晓东,等.试论以健康公平为核心价值构建基本医疗卫生制度[J].中国医院管理,2008,28(6):8-11
- [6] 曹锡荣,方佩英,胡建伟,等.大医院看病难住院难和社区卫生服务机构资源闲置成因分析与对策[J].中华医院管理杂志,2010,26(1):37-41

Research on new difficulty of hospitalization in large general hospitals in the new health reform

LI Yan, SONG Jing, KONG De-xiang, LU Feng, SONG Qian, WANG Zhao-yu

(Medical Section, Huaian First Hospital Affiliated to Nanjing Medical University, Huaian 223300, China)

Abstract: Since 2009 the implementation of new health reform and salary reform were started, new problems appeared in some districts of Jiangsu province, which were difficulty of hospitalization in larger general hospitals and lack of enthusiasm in personnel of primary hospital. The article aimed to research the new phenomenon, tried to find the solution and provide some helpful suggestions for the national health reform.

Key words: new health reform; large general hospital; difficult of hospitalization