

赴美国考察医院的几点收获和启示

崔宝善

(南京军区联勤部卫生部, 江苏南京 210016)

[关键词] 医院管理; 考察; 医疗制度; 启示

中图分类号: R197.3 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2008)04-0301-02

我于2007年底赴美国芝加哥参加2007年度北美放射国际医疗设备展销会,考察了芝加哥大学医疗中心、纽约的退伍军人医院、新泽西州的Barnerat医院、加州大学旧金山医疗中心(UCSF)。其中既有公立医院,也有私立医院;既有大的研究型医疗单位,也有规模较小的社区医院和私人诊所。

1 主要收获

1.1 了解了美国的医疗制度情况 美国的医疗制度既不同于欧洲;更不同于中国。欧洲实行的是福利制度,国民的医疗保障几乎由政府全包。美国是由政府和个人共同承担。个人参加商业医疗保险,一旦生病由保险公司付费,具体个人的就医待遇由所参加的保险方式和保费高低决定。治疗与用药范围、档次由保险公司做出严格规定,医院有遵守这些规定的义务,保险公司对医院遵守规定情况经常定期不定期组织检查,一旦违反将影响医院信誉并受到处罚,严重的会被取消定点医院资格。老人、儿童、失业和低收入者的医疗费用尤其是急诊费用则大部分由政府承担。参加医疗保险后由保险公司指定私人医生,私人医生就在你所居住的社区。不论体检、健康咨询还是生病就诊都要先看私人医生,以决定后续的医疗活动。医院的病人来源主要是私人医生和社区诊所转来的病人,自己的门诊病人很少。美国军人和退伍军人有很好的医疗保障,服役3年以上享有终身医疗保险,保险的范围和层次则根据服役年限和官阶而有所区别。现役军人和退伍军人分别设有专门的医院。军人和退伍军人医院均不对外,由政府管理,属公立医院性质,付费采取政府为军人或退伍军人购买保险的形式由保险公司交付,即完全的社会化保障。

1.2 了解了美国的医院管理现状 美国的医院管理模式呈多元化,分为公立医院和私立医院。公立医院多由政府或慈善组织建立,不用缴税,占五分之二;其余均是私立医院,他们提供了全美70%的医院床位、73%的住院和门诊医疗服务。所有公立医院是非营利性的,只按服务水平收费,用于医院的生存和发展。但主要经费来源于州政府和地方政府。私立医院主要是由私人、公司单独创办或由医生合伙经营或公

开发行股票创办,其中包括私立大学附属医院。私立医院在组织管理体制上大多实行董事会。董事会是医院的最高权力机构。医院院长由董事会任命,院长可以不是医师,但必须系统学过医学管理学课程或接受过正规培训,其主要工作是协调解决一些具体问题。

1.3 了解了美国医院管理的特点 一是医院的自主权较大,在日常医院管理中,院长有比较绝对的决策权、指挥权、人事权和经济权,所以院长的短期行为少。二是有一个精通管理的领导班子,而且精兵简政,高效管理,中间环节少。一般医院院长下设2至4名资深副院长,分别主持医院业务和行政财务管理工作。三是医院管理制度完善,质量控制非常严格,病人从入院到出院,从检查、用药到手术,每一个环节都有准确的安排和实施步骤。一般医院设6名护士长,负责对护理工作实行24小时值班检查,每天有3名护士长分3班对各科室进行检查指导。各科室每天还有3名主管护师分3班对本科工作进行自查,并负责向值班护士长提供检查资料、汇报每班工作情况。这种严密的检查制度,不仅使管理工作能惯性运行,也保证了质量控制决策的科学化、可行性和连续性。

2 几点启示和建议

2.1 必须培养精通管理的医院领导班子 一个优秀的领导班子,是医院实现又好又快发展的前提和基础。美国医院院长和其他管理人员不论来自医师,还是学习或从事其他专业的,一旦被聘为医院管理人员,都要以医院管理作为第一职业,不但在上岗前要接受管理专业的培训或学位攻读,而且要每年定期轮训,所以院长及其他管理人员基本上都具备医院管理的素养,懂得医院管理的规律,懂得或一般懂得医学知识,懂得有关法律,懂得以较少的投入去获得最大效益。我们必须高度重视医院领导班子培养。一方面,要引导医院领导抓好本职业务学习,努力强化履职尽责的综合素质;另一方面,要采取“请进来”、“走出去”的办法,使医院领导开阔眼界,增长见识,增强建设医院的本领。组织医院院长出国考察的办法,建议继续组织,甚至还可以扩大到政工领导参加。

2.2 必须重视人才资源的管理 美国的医院把职工素质好坏看作是赢得信誉,在竞争中处于不败之地的可靠保证。为此,管理者把提高职员素质,调动职员积极性视为医院管理

作者简介:崔宝善(1952-),男,江苏淮安人,大学本科,主任医师,从事卫生事业管理工作。

的核心,采取灵活多样的激励措施为雇员提供平等竞争的机遇。尤其对一线护理人员,各医院都给予十分优厚的工资待遇,并以此来吸引最好的护士来院工作。除物质刺激外,还十分重视精神激励,定期评选最佳职员,每年要为成绩突出的集体颁发奖杯。此外,管理者还十分重视感情投资,下属过生日、亲属丧葬等活动,管理者或亲自参加,或赠送礼物,目的旨在为职员创造一个良好的工作环境,让职员充分发挥个人的聪明才智,主动自觉为医院建设多做贡献。相比而言,我们的医院也有自己独特的优势,但还有很多方面可以参考和借鉴美国医院的经验,取长补短,引导医学人才把医院当家来建,最大限度发挥人才资源的作用。

2.3 必须高度重视医疗护理质量 美国的医院视医疗质量为医院的生命。美国医院协会的《医院科室工作手册》是医院进行医疗质量管理标准,每四年对医院进行一次质量评审。组织不定期抽查,并采取观察和征求病人的意见作为衡量质量的重要指标。十分重视工作效率的检测,对平均住院天数、医疗费用、院内感染及死亡率进行严格监控,使医疗质量既成为管理核心,也成为医院之间竞争的惟一手段。我们在纽约退伍军人医院考察时了解到,医疗质量管理主要靠规章制度,一旦违反规章制度,轻则受到处罚,重则撤销资格甚至吊销执照,这使得行医者都能严格遵守各种法律法规和规章制度。这些年来,我们一直注重狠抓医疗护理质量,但我们一些医院医疗服务规章制度还不够完善,管理方法手段比较落后,医院评价机制、监管机制不够健全,医疗纠纷、事故等还时有发生。在这方面,要认真学习国外的先进做法和理念,真正树立“质量第一,患者至上”的思想,自觉把医疗护理质量当作医院生命,不断提高医疗服务的质量水平。

2.4 必须加强医院信息管理 美国医院的一个共同特点就是特别重视医疗、计算机及通讯的密切结合,不仅方便了临

床,提高了医疗质量和工作效率,而且进行医疗信息资源社会共享,以信息的连续性、集成性和通用性为开发中心内容,其中以病人为中心的临床信息系统更是达到了医疗与管理数据信息共享和共同利用、多媒体的影像传输、医院之间的计算机网络互通,使异地会诊、监护成为现实。近年来,军区大力加强医院信息化建设,在全军“一网一库一系统”建设的基础上,重点研制了战时卫勤指挥与保障信息系统,进一步拓展了“一号工程”临床信息系统功能,提高了“二号工程”已建站点使用率,还在所有医院建成了远程医学信息网双向站点。但是,相对美国医院的信息化程度而言,我们还有一定差距,必须下更大的功夫,作更多的努力,充分利用信息资源和信息技术,为医院建设发展提供强大的信息支撑和技术保障,力争早日建成一批数字化医院。

2.5 按照病种合理设置科室有利于学科建设 由于现代医学技术的发展,同一种疾病既可以有内科的治疗方法,也有外科的治疗方式,并且创新越来越小。因此,美国多数医院把相关学科联合起来组成一个科室,形成一个新的大团队,不管谁先接诊了病人,都会提供最优的治疗服务。这种设置一是避免了各科“争抢病人”的可能,二是病人可以得到最优治疗方案,三是能让有限的资源得到最大利用,四是学科竞争力可以快速得到提升。目前,军区一些医院也开展了这方面的尝试,效果很好。比如,福州总医院成立了普外消化、肝胆病、医学影像等5个重点学科群,有效提高了疾病诊疗质量,学科建设也大大提速。今后应多组织这方面的经验交流,切实把“按病种分科”和“学科群”这些新概念灌输给医院管理者,努力推进医院学科建设又好又快发展。

(收稿日期:2008-03-14)

(本文编辑:孙军红)

战时多点大批量伤员医疗救治组织与实施

冯青青,雷万生,杨 勇

(解放军第94医院,江西南昌 330002)

[关键词] 战时;多点;大批量伤员;卫勤保障

中图分类号: R821.1 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2008)04-0302-02

平时,军队医院伤病员医疗救治是以个体治疗为主,以分科形式展开工作。战时,伤病员医疗救治与平时不同,伤员发生分散,大量成批伤员发生,卫勤保障难度大,保障要求高。为

提高伤员治愈归队率,降低死亡率和伤残率,战时多点、大批量伤员医疗救治的组织与实施,必须做到卫勤力量编组实用、快速救治措施有效、快速后送手段和方法灵活多样。

1 卫勤力量编组

1.1 卫勤编组必须与作战规模、作战样式、救治任务相适应

在后勤保障行动初期,军队医院主要负责保障区参战部队大批量伤员的医疗救治,以功能相同科室为单位编组,收治

基金项目:南京军区医学科学技术研究“十一五”计划课题(06MA75)

作者简介:冯青青(1961-),男,江西遂川人,硕士研究生,副主任医师,从事医院管理研究。