

公立医院医疗服务质量管理的问题与对策

白雪¹,王润玲²,李鹏¹,程梦明¹,梁佳宁¹,任嵩²

(1.安徽医科大学第一附属医院,安徽 合肥 230032;2.安徽医科大学,安徽 合肥 230000)

摘要:医疗服务质量是医院立足和发展的关键。然而我国公立医院的医疗服务质量不容乐观,“看病难、看病贵”仍然普遍存在。随着新医改工作的不断推进与深入,如何科学、有效的提高医疗服务质量,改进公立医院的运营和管理,是当前亟待解决的问题。本文分析了当前公立医院医疗服务质量管理存在的一些问题,根据问题入手,提出加强医疗质量管理的策略和思考。

关键词:公立医院;医疗服务;质量管理

中图分类号:R197.3

文献标识码:B

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.15.007

文章编号:1006-1959(2018)15-0014-02

Problems and Countermeasures of Medical Service Quality Management in Public Hospitals

BAI Xue¹,WANG Run-ling²,LI Peng¹,CHENG Meng-ming¹,LIANG Jian-ning¹,REN Song²

(1.the First Affiliated Hospital of Anhui Medical University,Hefei 230032,Anhui,China;

2.Anhui Medical University,Hefei 230000,Anhui,China)

Abstract:The quality of medical service is the key to hospital's foundation and development.However,the quality of medical service in public hospitals is not optimistic.The"difficult to see a doctor and expensive to see a doctor" is still a prevalent problem.With the continuous promotion and deepening of the new medical reform,how to effectively improve the quality of medical service and improve the operation and management of public hospitals is the urgent problem to be solved.This paper analyzes some problems existing in the current medical service quality management of public hospitals,and starts to propose strategies and reflections on strengthening medical quality management.

Key words:Public hospitals;Medical services;Quality management

医疗服务质量是医院的核心竞争力,也是医院医疗技术、医德医风和管理水平的综合反映。然而我国公立医院的医疗服务质量不容乐观,患者满意度不高,根据卫生部于 2014 年公布的第五次国家卫生服务调查数据显示,存在一定比例患者对医疗服务不太满意,有超过 1/3 的患者认为看病贵、候诊时间长、病房环境差^[1]。因此,需要分析医疗服务质量存在的问题及原因,提出切实可行的有利对策建议,改进公立医院的运营和管理,提高人民健康水平。

1 医疗服务质量管理中存在的问题

1.1 医疗费用过高,乱收费现象屡禁不止 在我国的医院医疗收入中,药费收入的比重平均达到 60%以上,少数中小医院高达 70%~80%。同国际比较,我国药费收入在医疗费用收入所占比重过高。同时,随着新技术新项目的开展,高值耗材的大量使用也加剧了医疗费用的增加,尤其是有些医生不合理使用进口耗材,大大增加了患者的负担。另外,抗生素的大面积使用比较普遍,大输液、大检查、大处方现象

时有发生。

医院仍存在多收费、超标准收费、自立项目收费、重复收费、打包收费等乱收费情况^[2]。收取未检验、检查、治疗的项目费用和未使用耗材、药品的费用,自立项目收取陪护管理费、一次性床上用品费、腕带费、体温计费用等,扩大范围收取健康咨询费、体检费等。对于耗材重复收费的现象比较严重,大部分医用耗材费用已包含在检查、治疗、手术、麻醉等收费项目中,但许多医院为了追求高收入重复收取,增加患者负担。有些医生在用药前未与患者沟通,有些患者稀里糊涂就用了高价药、进口药,或者盲目追求高档次、高价格,为了个人利益,误导患者使用高值、进口耗材,增加了医疗成本,造成资源浪费。

1.2 就诊环节复杂,排队时间长 医院就诊流程相当复杂,手续繁多,需要挂号、候诊、诊疗、检验、检查、缴费、取药等流程环节。一些大医院缺乏统一标识和整体规划,有的患者经常要走冤枉路。很多大医院的窗口划分非常细,有医保和非医保、现金和刷卡窗口等,取药窗口还分为中、西药,大部分患者在就诊过程中都有过“排错队”的经历,浪费了诊疗的时间。

大型医院就医人数太过集中,一次就诊需要排队等候的时间长,排队难贯穿整个看病过程。部分医院信息化水平低,没有开设预约挂号、预约检查、网

基金项目:2016 年安徽省哲学社会科学规划项目(编号:AH-SKZ2016D05)

作者简介:白雪(1988.1-),女,安徽淮南人,硕士,初级公卫执业医师,研究方向:医院管理

通讯作者:王润玲(1972.6-),女,安徽六安人,博士,副教授,研究方向:医院管理

上缴费等;另外医院人员、窗口、医疗设备配备不合理,工作人员效率低也是排队时间长的原因。

1.3 就医环境恶劣,住院条件差 三甲医院床位紧张现象普遍,走廊加床无法配备相应的医护设备,存在一定风险。加床的患者需要使用公用卫生间,给患者和陪护者带来很大不便,而且人流量大、空气质量下降,容易造成医院感染的发生^[9]。家属和陪护人员过多造成病房拥挤,影响患者安心休养。许多公立医院的住院条件差,住院楼房陈旧、窄小,病房配套设施欠缺,卫生条件极差。

2 探索与思考

2.1 规范医疗行为,确保医疗安全 加强临床用药管理,规范医生的用药行为。每月坚持合理用药的分析和评价,开展门诊急诊处方点评、院病历点评、抽查部分医师处方点评。建立处方点评结果公示制度,每月对不合理用药、滥用药、开大处方的医生予以通报批评。坚持每月动态监控使用金额前 50 位西药及前 10 位中成药的情况,绘制药品动态走势图,对波动异常的药品实行限量、停用、减免谈话、责任追究等处理^[9]。尊重患者的诊疗选择权,制定使用自费药品和高值医用耗材费用告知说明书^[4,9],告知患者使用自费药品和高值耗材的理由、意义以及费用情况,患者根据自身经济状况,做出自主选择,并在纸质版本上签字留存,避免产生医疗纠纷。

2.2 降低医疗费用,实现价格透明化 针对药费可以施行基于临床路径的单病种付费方式,建立大处方评价制度,对不合理用药的处方要严肃查处等管理措施。在治疗过程,医生根据病情用药,考虑到患者的经济情况和付费方式,药品以及治疗费用的可承受度,首选效果明显、费用低廉的药物和治疗方案,避免不合理用药和检查,切实做到“因病施治,合理检查,合理用药,合理收费”。推进以按病种付费为主的支付方式改革,合理调整收费结构,严格控制人均费用和自费比例,把医疗费用控制在患者能够接受的范围。保证医保、农合平稳、有序运行。医院推行价格公示,通过电子显示屏、价目栏等形式公开各项医疗服务收费标准,主动接受社会监督。科室公布单病种收费情况,开设自助查询住院费用和门诊医疗服务等便民服务设施。医生选择治疗方案时,事先需要与患者或家属沟通,说明治疗的收费情况,做到明明白白消费。

2.3 减少复杂环节,简化服务流程 加强管理,简化诊疗服务流程,节省患者的就诊时间。①提供电话

和网上预约挂号,方便外地患者就诊;②强化门诊功能布局与调整,合理调配人员结构,增设挂号、出入院办理、收费、取药服务窗口,开展分区划价收款等服务方式,合理安排检验科、放射科、B 超室等医技窗口,安装检验报告查询机自动打印报告单,缩短患者的等候时间;③开设无假日门诊、错时门诊、夏季夜间门诊等便民措施,缓解门诊平日就诊拥堵情况;④展一日门诊治疗项目,提高门诊手术量。加强日间病房的建设与管理,积极开展日间手术的相关工作。抓好医技检查科室、麻醉科、手术室等“瓶颈”制约环节,提高医技科室工作效率,开展 B 超、X 线、心电图的床旁检查,保证 CT、MRI 和 DSA 在 24 h 内出报告;加强麻醉科和手术室的流程管理,提高首台手术的准点率和接台效率,尽可能避免患者压床、等手术,提高床位周转率。

2.4 优化医疗服务环境,提高就医体验 改善住院环境,对老旧楼进行装修改造,及时更换问题设施。完善后勤物业服务,保持诊室、病房、楼道、生活间、污物间及洗手间环境干净舒适,在伙食方面,丰富饭菜品种,设置不同价格的套餐,改善服务人员的态度。

在等候区设置一定数量的座位,避免因诊室拥堵影响医生诊治效果和效率。各诊区、楼层指示牌及公告牌设置醒目合理,设立导医台、组建导诊队,向患者提供方便、快捷的医疗服务。尽减少家属陪护的人数及院内滞留时间,认真履行消毒隔离制度。

3 总结

公立医院提高医疗服务质量,关键是树立“以人为本”的理念,一切以患者为中心,发挥主观能动性,尽最大可能满足患者的需求,变被动服务为主动服务,不断提高服务水平和服务质量,才能在竞争日益激烈的医疗市场上处于不败之地。

参考文献:

- [1]徐玲.第五次国家卫生服务调查结果之--居民满意度[J].中国卫生信息管理杂志,2014,11(2):104-105.
- [2]李明竹.医院违规收费的形式及治理途径[J].统计与管理,2013(5):112-114.
- [3]张利香,位亚娟.住院加床患者的安全隐患调查分析及对策[J].卫生职业教育,2012,30(22):107-108.
- [4]陆薇.动态监控药品使用规范医生用药行为[J].华夏医学,2007,20(5):1112-1113.
- [5]刘立飞,郑雪倩,任童欣,等.尊重患者诊疗选择权的公共信息告知书分析[J].中国医院,2016,20(9):8-10.

收稿日期:2018-3-23;修回日期:2018-4-11

编辑/成森