

· 调查报告 ·

重庆市民营医院医疗服务现状调查

唐宗顺¹, 邹 鹏¹, 何中臣², 唐贵忠^{1△}

(1. 重庆医科大学公共卫生学院 400016; 2. 重庆市卫生局卫生监督局 401147)

摘要:目的 了解重庆市民营医院医疗服务现状,为规范民营医疗机构执业行为和医疗服务市场提供决策依据。方法 采用执法检查 and 调查相结合的方法,对重庆市民营医院医疗服务现状进行全面了解。结果 全市 122 家民营医院存在不同程度的违法行为,占民营医院总数的 61.93%,其中 44 家民营医院涉嫌聘用非卫生技术人员,占民营医院总数的 22.34%;12 家民营医院涉嫌发布虚假违法医疗广告,占民营医院总数的 6.09%;2 家民营医院擅自开展母婴保健技术服务,76 家民营医院存在其他违法行为。结论 卫生行政部门应加强指导,监督机构应严格执法,进一步加强法律宣传和行业自律,民营医院应积极组织培训和相关资格考试的工作。

关键词: 医疗服务; 民营医院; 数据收集

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.03.027

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2012)03-0279-02

A survey on the medical services in private hospitals of Chongqing city

Tang Zongshun¹, Zou Peng¹, He Zhongchen², Tang Guizhong^{1△}

(1. Public Health Department, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China; 2. Health Authority, Chongqing Municipal Health Bureau, Chongqing 401147, China)

Abstract: Objective To understand the medical services in private hospitals in the city of Chongqing, and provide decision-making basis for regulating the practice of private medical institutions and health care market. **Methods** A combination methods of law enforcement inspection and investigation for a comprehensive understanding of the current situation of health care services of private hospital in Chongqing. **Results** There were 122 private hospitals in different levels of offense in Chongqing, accounting for 61.93% of the total number of private hospitals. There were 44 private hospitals which employ non-medical personnel suspected, accounting for 22.34% of the total number of private hospitals. There were 12 private hospitals suspected of publishing false and illegal medical advertisements, accounting for 6.09% of the total number of private hospitals. Two private hospitals carried out maternal and child health technical services without permission, and 76 private hospitals in other illegal acts. **Conclusion** Health administrative departments should strengthen guidance, law enforcement supervisory authority should be strict; legal awareness and industry self-regulation should be further strengthen; private hospitals should actively organize training and related work of qualifying examination.

Key words: medical service; private hospital; data collection

民营医院是中国医疗服务市场中的重要组成部分,加强民营医院医疗服务的监管和医疗服务市场秩序的建立,关系到人民群众生命安全和身体健康,关系到经济的发展和社会的稳定^[1-2]。本文拟就重庆市民营医院医疗服务现状进行调查分析,旨在为进一步规范民营医疗机构执业行为和医疗服务市场提出相应对策。

1 资料与方法

本研究在重庆市卫生局卫生监督所的支持下,采用执法检查 and 调查相结合的方法,以查处诊疗活动超出核准的诊疗科目范围、聘用非卫生技术人员从事诊疗活动、擅自开展终止妊娠手术及利用 B 超对胎儿进行性别鉴定等母婴保健技术服务、擅自开展医学美容的诊疗活动等 6 个方面的违法行为为主要内容,于 2010 年 8 月对全市 36 个区县共 197 家民营医院医疗服务现状进行全面调查(4 区县未设置民营医院)。

2 结果

重庆市共批准设置民营医疗机构 197 家,其中主城九区 86 家,占 43.65%。调查发现,全市 122 家民营医院存在不同程度的违法行为,占民营医院总数的 61.93%,其中 44 家民营医院涉嫌聘用非卫生技术人员,占民营医院总数的 22.34%;12 家民营医院涉嫌发布虚假违法医疗广告,占民营医院总数的 6.09%;2 家民营医院擅自开展母婴保健技术服务,76 家民

营医院存在其他违法行为。

2.1 机构资质方面

2.1.1 诊疗科目的问题 (1) 诊疗科目名称不符合要求:依据医疗法律法规的有关规定,诊疗科目名称应当按照《医疗机构诊疗科目名录》的要求进行登记。调查发现 A 区某专科医院登记的诊疗科目为“男性科”,而《医疗机构诊疗科目名录》内没有“男性科”的诊疗科目。(2) 诊疗科目登记的多,开诊的少:按照《医疗机构基本标准》的要求,医疗机构申请的诊疗科目符合什么条件,卫生行政部门就批准什么诊疗科目。而目前卫生行政部门存在一个共同的误区,不是医院具备了什么条件,才批准什么诊疗科目,而是卫生行政部门批准什么诊疗科目,医院就开展什么诊疗科目。现场调查发现部分民营医院《医疗机构执业许可证》上核准的诊疗科目较多,而登记核准的部分诊疗科目却从未开展过诊疗活动,同时也不具备开诊的条件。如 B 区 21 家民营医院就有 15 家分别存在登记核准的儿科、皮肤科、医学美容科、眼科、口腔科、预防保健科、中医科等诊疗科目从未开展过诊疗活动的情况,占本区民营医院的 71.43%;C 区某医院登记的五官科、皮肤科、中医科、口腔科和预防保健科等诊疗科目也从未开展过诊疗活动。

2.1.2 有效期限问题 (1) 随意核定有效期限:按照《医疗机构管理条例实施细则》和《关于医疗机构执业许可证有效期限

△ 通讯作者, Tel:13983650956; E-mail: tangguizhong0325@sina.com。

问题的批复》的有关规定,医疗机构的有效期限只有 5、15 年 2 种情况。每年进行校验的有效期限为 5 年,每 3 年进行校验的有效期限为 15 年。本次调查发现存在随意核定有效期限的现象,如 D 区某医院有效期限为 3 年(应当为 5 年),E 区某专科医院有效期为 5 年(应当为 15 年)。(2)期间计算不符合相关要求:按照《民事诉讼法》的有关规定,期间以月和年为计算单位者,期间届满的日期,自开始计算的日期顺延。而现场检查发现部分民营医院期间计算不符合要求,如 F 区某医院登记的有效期限为自 2006 年 2 月 13 日至 2009 年 12 月 30 日(应当为 2011 年 2 月 12 日);G 区某医院登记的有效期限为自 2008 年 12 月 31 日至 2013 年 12 月 31 日(应当为 12 月 30 日)。

2.1.3 校验问题 (1)已到校验期的医院未校验:按照《医疗机构校验管理办法(试行)》的规定,医疗机构不按规定申请校验者,登记机关应当责令其在 20 日内补办申请校验手续;在限期内仍不申请补办校验手续者,登记机关应注销其《医疗机构执业许可证》。(2)不按规定时间进行校验:按照《医疗机构管理条例实施细则》和《医疗机构校验管理办法(试行)》的有关规定,床位在 100 张以上的综合医院、中医医院、中西医结合医院、民族医院以及专科医院、疗养院、康复医院、妇幼保健院、急救中心、临床检验中心和专科疾病防治机构的校验期为 3 年;其他医疗机构的校验期为 1 年。本次检查发现 H 区某专科医院批准的有效期限为 5 年(有效期限应为 15 年)而 3 年校验 1 次,第 2 次校验时已超过有效期。

2.1.4 区县卫生行政部门批准设置专科、康复医院 按照《医疗机构管理条例实施细则》、《重庆市医疗机构管理条例》的有关规定,床位在 100 张以上的综合医院以及专科医院、疗养院、康复医院、妇幼保健院、急救中心、临床检验中心和专科疾病防治机构由卫生行政部门审批(中医医院、中西医结合医院、民族医院为 500 张以上和 100 张床位中医专科医院);其他医疗机构的设置,由县级卫生行政部门负责审批。本次检查发现重庆市 2 区县存在由县卫生行政部门批准设置精神病医院和康复医院的情况。

2.1.5 母婴保健技术服务许可项目填写不符合要求 根据《母婴保健法实施办法》的有关规定,母婴保健技术服务许可项目有婚前医学检查、产前诊断和遗传病诊断、新生儿疾病筛查、助产技术、结扎手术、终止妊娠手术等。本次调查发现的问题:(1)许可项目填写不完全。部分区县核发的《母婴保健技术服务许可证》许可项目只填写了“助产技术”,而医院实际开展了结扎手术、终止妊娠手术。(2)将不属于母婴保健技术服务许可的项目填写在许可项目中。如某区卫生局颁发给重庆某女子医院的母婴保健技术服务许可证许可项目为人工流产、安环、取环、输卵管结扎、引产等。

2.2 人员资质方面

2.2.1 执业医师 根据《执业医师法》的有关规定,执业医师应按照注册的执业地点从事相应的医疗、预防和保健业务。执业助理医师应当在执业医师的指导下从事相应诊疗活动,不得独立从事诊疗活动。医学专业毕业生可以在执业医师指导下进行临床实习,但不得独立从事临床活动^[3-5]。本次调查发现执业医师存在的问题:执业医师执业注册地点未变更注册而在从业单位从事诊疗工作;执业助理医师和医学毕业生独立从事诊疗活动;执业医师跨专业进行诊疗活动。

2.2.2 执业护士 根据《护士条例》的有关规定,护士经执业注册取得《护士执业证书》后,方可按照注册的执业地点从事护理工作。护士专业毕业生可以在护士指导下开展有关工作,但不得独立从事护理活动。本次调查发现执业护士有未变更注

册地点而在从业单位从事护理工作情况和护校毕业生独立从事护理工作的现象。

2.2.3 检验员 根据《医疗机构管理条例实施细则》的有关规定,从事检验的工作人员应当是卫生技术人员,而卫生技术人员是指按照国家有关法律法规和规章的规定取得卫生技术人员资格或者职称的人员。本次调查发现部分医疗机构检验人员未取得卫生专业技术职称而独立从事检验工作。仅持有重庆市职业技能鉴定指导中心(隶属于劳动与社会保障部门)颁发的检验员工种合格证书与医学检验专业或相关专业的本科(专科)毕业证书,但均未取得检验专业职称证书的检验人员独立从事检验工作。

2.2.4 药剂员 按照《处方管理办法》的有关规定,取得药学专业技术职务任职资格的人员方可从事处方调剂工作;具有药师以上专业技术职务任职资格的人员负责处方审核、评估、核对、发药以及安全用药指导;药士从事处方调配工作。本次调查发现,部分药剂人员仅持药剂专业大、中专毕业证或重庆市职业技能鉴定指导中心颁发的药剂员工种合格证书,而无药学专业技术职称的人员独立从事药品调配工作。

2.3 执业行为 全市共有 44 家民营医院存在聘用非卫生技术人员的违法行为,占民营医院的 22.34%;共有 12 家民营医院发布虚假违法医疗广告,占民营医院的 6.09%。本次调查还发现部分民营医院仍旧使用作废处方,而《处方管理办法》已于 2007 年 5 月 1 日正式实施,要求使用统一规范的新处方。按照《医疗机构管理条例》的有关规定,医疗机构工作人员上岗工作,必须佩戴载有本人姓名、职务或者职称的标牌^[6-8],现场调查发现民营医院工作人员有未佩戴胸牌或佩戴胸牌职称存在虚假标注的现象。

3 讨 论

3.1 卫生行政部门应加强指导,监督机构应严格执法 本次调查发现,部分卫生行政部门在行政许可和审批过程中还存在诸如诊疗科目登记、有效期限、校验管理、母婴保健许可项目、放射诊疗许可证的发放等问题。因此,应加强对各级卫生行政部门的指导^[9],严格执行有关法律法规、规范许可和审批行为。针对部分民营医院把检验员、药剂员按卫生技术人员使用、检验报告书签名不规范、使用作废处方等问题,各级卫生行政部门及卫生监督机构应继续加强对民营医院的监督管理,依法严肃查处违法违规行为,对有关直接责任人和单位要依纪依法严肃处理,涉嫌犯罪的要移送司法机关,绝不姑息。

3.2 加强法律宣传和行业自律 各级卫生行政部门应进一步加强加强对《中华人民共和国执业医师法》、《母婴保健法》、《医疗机构管理条例》、《护士条例》、《处方管理办法》和《医疗广告管理办法》等法律规范的宣传力度和贯彻实施,大力宣传、普及卫生法律法规^[10-11],增强民营医院人员依法执业的自觉性,加强行业自律,形成依法执业的良好氛围。

3.3 民营医院积极开展培训和组织相关考试 民营医院应加强未取得职称资格的检验人员、药房调剂人员的培训工作^[12],鼓励职工积极参加职称资格考试,进一步规范人员资质的使用,扩大医院内部人才的储备。

参考文献:

- [1] 周春红,徐爱军,杨学伟,等.中国民营医院的发展现状及对策[J].医学与社会,2010,23(1):62-64.
- [2] 陈洛珈.中国民营医院的现状、问题与发展建议[J].中国卫生政策研究,2009,2(1):36-38.
- [3] 史晓东,甘莺.上海市虹口区民营医疗机(下转第 282 页)

其中,合并 2 种症状者占 45.00%,合并 2 种症状以上者占 33.00%。

2.4 抗生素治疗情况 本次调查的大部分患者有未在医生处方和指导下使用抗生素的情况,多数使用前无细菌培养及药敏试验结果,部分甚至无抗生素使用指征。所用抗生素类型、剂量复杂,疗程不一,主要有头孢菌素类、阿奇霉素、喹诺酮类及甲硝唑等。抗生素总使用率为 45.00%,总使用疗程小于 5 d 者占 64.00%,5~7 d 者占 25.00%,>7~14 d 者占 11.00%。其中 SPID 再次急性发作者抗生素使用率为 90.60%。

2.5 手术治疗情况 本次调查中 133 例患者接受手术治疗,占 16.99%。其中接受手术治疗时指征不一,其中不孕占 59.00%,异位妊娠占 15.00%,输卵管积水或输卵管卵巢囊肿占 20.00%,慢性盆腔炎占 6.00%。

2.6 中药结合物理治疗情况 本次调查中 180 例患者从未接受过中医药治疗。156 例接受中药(汤剂或中成药)口服治疗,323 例患者接受中药结合单种物理治疗,124 例患者接受中药结合系统的物理治疗。中药结合物理治疗的总使用率为 57.09%。疗程小于 7 d 者占 49.00%,>7~15 d 者占 21.00%,>15 d 至 1 个月者占 11.00%,>1~3 个月者占 19.00%。在接受系统物理治疗疗程大于 1 个月的患者中,因不孕而坚持治疗者占 84%。

3 讨论

3.1 一般情况 本次调查患病女性均为已婚或未婚有性生活史者,与中国生育期妇女发病情况一致^[5-6]。年龄主要分布在大于 30~45 岁,为第 1 顺位,占 53.90%,高于刘克玲等^[1]报道(48.70%);第 2 顺位的年龄为 18~30 岁,占 38.57%,低于刘克玲等^[1]报道(53.30%)。这可能与受调查人群中农村或城市部分低收入年轻人群对 PID 认识不够,重视不足,延迟就诊,往往待多次反复发作 PID 或已经出现 SPID 表现如不孕^[7]或慢性盆腔炎^[8-9]、盆腔包块等才就诊有关。本次调查中患者病程在 1 年以内就诊者占 12.90%,病程大于 2~5 年者占 47.38%,甚至有 9 例病程大于 10 年者,说明 SPID 是一个长期迁延的疾病过程,其发病及诊治率与社会状况、个人体质、生活背景及经济状况均有关。本次调查中因 SPID 就诊住院行手术治疗者占 16.99%,这与熊光武等^[10]报道非常接近(15.07%),说明本次调查与西南地区女性平均手术治疗情况相符。

3.2 中药结合物理治疗 尽管中药治疗盆腔炎的规范出台已近 2 年,但由于各医院设备及条件限制,治疗疗程及措施仍无法统一^[11],病情反复,患者依从性低。中药结合物理治疗 SPID 的优势无法体现。

3.3 抗生素使用 令人担忧的是本次调查的部分患者未在医生处方和指导下使用抗生素,仅按个人生活经验或道听途说就

自行选用抗生素,多数使用前无细菌培养及药敏试验结果,部分甚至无抗生素使用指征,所用抗生素类型及剂量复杂,存在对慢性盆腔炎和再发盆腔炎未明确鉴别即使用抗生素的情况^[12]。尽管美国 CDC 的推荐方案^[13]早已公布,但目前中国临床上针对 SPID 何时使用抗生素及 SPID 时抗生素使用规范尚无明确指南,这也给临床医生处理 SPID 时带来困惑。

综上所述,作者认为手术确诊 SPID 并及时进行中药结合系统物理治疗对 SPID 的病程和治愈关系极大,应大力开展广大妇女对 PID 的健康宣传教育,提高妇女对 PID 的预防及纠正错误认识,早就诊,早坚持规范地中西医结合治疗,对降低 SPID 的发病率及其所引起的相关问题都有重要意义。

参考文献:

- [1] 刘克玲,张德英,王临虹,等.中国部分城市已婚妇女妇科常见病流行病学调查[J].中国妇幼保健杂志,2001,16(2):298-301.
- [2] 廖秦平,刘朝晖.中国女性生殖道及性传播感染研究的现状及展望[J].中华妇产科杂志,2007,42(2):361-363.
- [3] 丰有吉,沈铿.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2005:145-168.
- [4] 司徒仪,杨家林.妇科专病中医临床诊治[M].2版.北京:人民卫生出版社,2005:238-247.
- [5] 胡珊,李力.中西医结合治疗慢性盆腔炎 120 例临床观察[J].重庆医学,2003,32(12):1694-1695.
- [6] 曹泽毅.中华妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2004:1369-1388.
- [7] 侯勇丽,郝敏.腹腔镜诊治病因不同不孕的疗效分析[J].现代妇产科进展,2009,18(2):136-138.
- [8] 朱兰,孙智晶.慢性盆腔疼痛的分类、发病机制及非妇科病因[J].实用妇产科杂志,2007,23(2):193-195.
- [9] Howard FM. Chronic pelvic pain[J]. Obstet Gynecol, 2003,101(4):594-601.
- [10] 熊光武,李玉艳,史常旭,等.腹腔镜对 743 例慢性盆腔疼痛病因诊断的价值[J].重庆医学,2004,33(5):648-649.
- [11] 王安琼.靶向给药治疗盆腔炎 232 例临床分析[J].重庆医学,2004,33(8):955-957.
- [12] 樊尚荣.盆腔炎的治疗[J].中国全科医学,2004,7(9):1061-1063.
- [13] CDC. 2006 guidelines for treatment of sexually transmitted diseases[J]. MMWR,2006,55(1):56-61.

(收稿日期:2011-06-09 修回日期:2011-10-22)

(上接第 280 页)

构医疗安全现状调查[J].社区卫生管理,2009,8(6):403-405.

[4] 向阳,史俊林,许宝华,等.民营医院现状调查及管理对策[J].中国卫生法制,2007,1(15):13-14.

[5] 陈良侠,万书臻,迟蔚蔚,等.山东省民营与公立医院医疗质量管理典型调查比较分析[J].中国医院管理,2009,30(1):23-25.

[6] 薛正玉.江阴市民营医疗机构存在的问题和基本对策[J].江苏卫生事业管理,2010,21(1):37-39.

[7] 赵银仁,杨心婷,刘思凌,等.民营医院虚假广告的法律问题[J].江苏卫生事业管理,2009,20(1):99-100.

[8] 赵光,张少燕,王君,等.青岛地区不同医疗机构性病服务质量现状与对策[J].齐鲁医学杂志,2009,6(2):263-265.

[9] 朱莎,高广颖,丁欣刚,等.北京市丰台区民营医院发展现状与对策研究[J].中国医院,2011,15(1):36-38.

[10] 周游,吴璐,苏维,等.新医改政策下的民营医院战略发展之路[J].现代医院管理,2010,38(1):16-17.

[11] 左建生,徐克成,牛立志,等.探索民营医院“四力合一”经营方式[J].中华医院管理杂志,2010,26(4):334-335.

[12] 胡晓燕.对上海民营医院发展的思考[J].中国医学伦理学,2010,32(1):101-103.

(收稿日期:2011-09-09 修回日期:2011-11-04)