

妇幼保健院集团化建设的思考

胡祖斌 华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院 湖北省妇幼保健院 430071

中国图书分类号 R172 文献标识码 C 文章编号 1001-4411 (2012) 01-0010-03

【摘要】 我国医疗保健市场竞争日趋激烈, 妇幼保健机构面临双重压力的考验: 一方面其本身存在着投资少、规模小、设备落后、人才技术缺乏、先天禀赋不足的问题; 另一方面医疗机构的迅猛发展和扩张, 对市场空间的挤占, 使得它更显得弱小和单薄。为了寻求生存和发展, 适应市场的竞争, 妇幼保健机构应该走集团化发展的道路。此研究分析了妇幼保健机构面临的形势, 提出了走集团化发展道路的优势, 并就如何推进妇幼保健机构集团化建设提出了设想。

【关键词】 妇幼保健院 集团化 建设

Thoughts about group construction of maternal and child health hospitals

HU Zu - Bin. School of Medicine and Health Management, Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Hubei Maternal and Child Health Hospital, Wuhan 430030, Hubei, China

(Abstract) The competition in medical health care market becomes fierce with each passing day, the maternal and child health institutions face double tests: On the one hand, they have the disadvantages of less investment, small scale, outdated facilities, a lack of talent and technology and inadequate congenital endowment; on the other hand, the rapid development and expansion of the medical institutions squeeze the market space and make the maternal and child health institutions seem more weaker and smaller. In order to seek for survival and development, the maternal and child health institutions should take the road of collectivization development to adapt to the market competition. The article analyzed the situation that the maternal and child health institutions faced, presented the advantages of collectivization development and proposed ideas of how to promote the collectivization construction of maternal and child health hospitals.

(Key words) Maternal and child health hospital; Collectivization; Construction

随着市场经济的不断发展, 医疗保健机构面临越来越激烈的市场竞争, 激烈的市场竞争催生了越来越多的医疗集团, 医疗集团的发展, 又加剧了医疗保健市场的竞争。在卫生服务体系中, 妇幼保健机构相对基础设施差, 投入机制不健全, 是典型的“先天禀赋不足, 后天营养失调”^{〔1,2〕}。在市场竞争的大潮中, 妇幼保健机构显得势单力薄, 与越来越多、越来越大的医疗集团相比, 更加像小作坊。如果能走集团化发展的道路, 集聚人才、技术、设备力量, 实现化零为整, 集合小舢板为大船的方式, 使实力较强的龙头妇幼保健院发挥辐射作用, 实现连锁规模经营, 降低成本, 提高效率和效益, 开拓和挤占市场, 应该是一条值得探索的道路。

1 妇幼保健院集团化建设的必要性

当前, 我国医疗保健市场竞争日趋激烈, 医疗集团日渐增多, 保健机构小而分散, 竞争力明显薄弱, 如果能够推进妇幼保健院集团化建设, 重新配置妇幼保健院的资源, 提高其服务能力, 增强市场竞争力, 对于妇幼保健机构的长远发展, 具有十分重要的意义。

1.1 医疗市场竞争日趋激烈 进入新世纪以来, 国内医疗集团如雨后春笋, 蓬勃发展, 越来越多的医疗集团使医疗市场的竞争变得越来越激烈。目前, 全国已有公立的医疗集团 20 多家, 如北大医疗集团, 北京天坛医疗集团, 沈阳东方医疗集团, 上海瑞金医院集团, 上海仁济医疗管理有限公司, 南京鼓楼医院集团等等。进入 21 世纪以后, 医疗集团发展迅

猛, 有松散型的医疗集团, 如云南省中医医疗集团, 90 家中医院加盟; 有品牌托管型的集团, 如上海仁济医疗管理有限公司, 有 20 多家医疗机构; 有连锁经营型的集团, 如同仁医疗产业集团、上海华山神经外科集团; 有竞争联合型的集团, 青岛海慈医疗集团、青岛市立医疗集团、青岛大学医疗集团、安徽芜湖 3 个医疗集团; 有垂直联合型的集团, 像湖北省人民医院集团等等, 这些集团的成立都是为了做大做强, 占有更多的医疗市场份额。这些集团的发展, 都在瓜分医疗市场, 都在使医疗市场的竞争变得更加激烈, 有些集团还把妇幼保健机构也纳入其内。这些集团的发展和强大使得妇幼保健机构显得越来越弱小和单薄。

1.2 妇幼保健院市场竞争能力不强 由于历史及现实的多种原因, 妇幼保健机构普遍存在“先天禀赋不足, 后天营养失调”的问题。妇幼保健机构在建设中, 大多存在规划落后, 起点低, 投资不足, 规模小等问题^{〔3,4〕}。加上有很长一段时间, 妇幼保健机构发展方向不明确, 国家对于各级医疗机构的建设投入均没有将妇幼保健机构涵盖在其中, 导致其规模小而发展受限。近 10 年来, 为了自身的生存与发展, 各级妇幼保健机构逐步发展了产儿科相关临床业务, 业务收入有较大的改善, 但是相对综合性医疗机构而言, 市场份额仍然很小。2009 年, 湖北省 100 家地市县妇幼保健院业务用房面积为 430 365 m², 占全省卫生机构的 3%, 万元以上设备总价值 39 311 万元, 占全省卫生机构 3.1%, 门诊总人次为 7 262 796 人次, 仅占全省门诊总人次的 4.5%, 出院总人次为 31

367人次,仅占全省住院总人次的0.5%,全省100家地市县妇幼保健机构的出院人次远不如一家大的综合医院,更不能与医疗集团相比。由于基层妇幼保健机构市场份额小,在人员、技术、设备上也无优势可言,其品牌效益也不足,不能适应新时期市场竞争的需求。

1.3 各级妇幼保健院发展不平衡 越到基层,妇幼保健机构服务能力越差。特别是县级,由于人员、设备、技术等方面的原因,保健与临床业务开展不足,服务质量不高。区域之间的发展也不平衡,一些地区因长期投入不足,管理不善等原因,妇幼保健机构生存存在很大困难,更谈不上发展。以湖北省为例,全州市州妇幼保健机构平均门诊人次为12万,出院人次为4 846人次,人均业务收入为11万,县级妇幼保健机构平均门诊人次为4.9万人次,出院人次为2 484人次,人均业务收入为7.4万,两者相差较大。在县级妇幼保健机构中,人均业务收入最高的达到了38万元,最低的仅1万元,两者相差也很大。说明妇幼保健机构间发展不平衡,资源配置不尽合理,缺乏市场竞争力。由于其规模太小影响有限,每次医药卫生改革都面临去留的争议。

2 妇幼保健院集团建设的好处

2.1 形成规模、连锁经营,扩大市场占有率 组建妇幼保健院集团,将市场份额很小的分散的妇幼保健机构整合起来,统一管理、规范服务,实现连锁经营,扩大市场占有率。实行妇幼保健院集团化,克服了行政条块分割所带来的资源相对不足和浪费共存的现象,推动技术人员及服务对象的合理有序流动。在激烈竞争的医疗市场上,妇幼保健机构抱团取暖,可以对抗其他医疗集团及机构的竞争,给妇女儿童提供更优质的服务。

2.2 聚集人才、形成辐射,提高核心竞争力 妇幼保健院集团建立后,由于集团实力全面提升,有能力吸引更优秀的人才进入集团,聚集更多更好的人才为集团所用。集团总部的人才、技术,可以通过集团网络迅速传达到最底部,形成很强的技术辐射。与此同时,集团内先进的人才培养机制、技术推广模式,也可以快速高效地提高专业技术人员的整体素质,帮助集团成员提高其核心竞争力。

2.3 降低成本、提高效率,增强市场竞争力 组建妇幼保健院集团,可以在很大程度上降低经营成本,提高运行效率,增强妇幼保健机构的市场竞争力。一是可以实现大型贵重检验、检查设备在集团内部的共享,减少了设备投入,增强了设备使用效率;二是集团内部医用耗材、设备、药品、物资等可以实现集中大批量采购和供应,降低采购成本;三是专业化的管理团队,可以极大地降低管理成本,提高管理效率。

2.4 打造品牌、形成合力,增强机构影响力 经过多年的努力,各级妇幼保健机构在当地均建立了一定的地位,但总体来说,其影响力还不够,还经不起大的冲击。组建妇幼保健院集团,可以发挥上级妇幼保健机构更大、更强的品牌形象作用,强化妇幼保健机构在各地尤其是县市的影响力。与此同时,快速扩大的服务范围,会吸引更多的患者来源,因有上级机构作为技术支撑,患者可以获得更全面、更完善

的医疗保健服务。这些对于增强妇幼保健机构的品牌形象均有重要意义。

3 妇幼保健院集团化建设的构想

3.1 建设原则 ①坚持政府主导的原则。各级政府是妇幼保健集团化建设的主导者,要做好相关部门及单位的协调工作,出台配套政策,落实保障经费。②坚持公益性不变的原则。集团化成员机构仍然是政府举办的、不以营利为目的、具有公共卫生性质的公益性事业单位,实施集团化宗旨是为了进一步落实好“为妇女儿童提供公共卫生和基本医疗服务”这一工作任务。③坚持以健康需求为导向的原则。坚持以妇女儿童健康需求为导向,不断优化医疗保健资源,提高服务能力,改善服务质量,拓展服务范围,增强群众的健康素养,满足广大妇女儿童的健康需求。④坚持互惠互利、共同发展的原则。各成员单位是独立法人单位,实施妇幼保健集团化,必须坚持互惠互利、共同发展的原则。实施过程中充分考虑各方利益,集团化建设要有利于成员单位的发展,有利于妇幼保健事业的发展。⑤坚持整体规范、分步实施的原则。妇幼保健集团化建设工作内容多,协调配合难度大,必须本着整体规划、分布实施的原则,合理制定实施方案,明确时间进度表。切实抓好信息一体化、形象一体化、科教一体化等基础性工作,逐步实现人、财、物一体化的目标。

3.2 建设目标 以省妇幼保健院(或者是实力雄厚的其他妇幼保健院)为龙头,市、州妇幼保健院为骨干,县级妇幼保健机构为基础,实施妇幼保健集团化建设。建立优势互补、资源共享、信息互通、共同发展的妇幼保健体系,提升妇幼医疗保健供给能力,维护广大妇女儿童健康权益,提高机构服务能力和水平,促进联盟机构良性运营,推动妇幼保健事业更好更快发展。

3.3 建设内容 ①人才一体化。探索建立人才流通互动机制,管理人员根据需要实行下派上挂制度。技术人员根据各机构的卫生专业人才分布状况和实际需求,制定人才引进使用规划,对医生等需长期培养的岗位实行储备制,对护士以及服务性岗位实行劳务派遣制,对人才实行内部上下移动、左右移动、循环移动,对劳务派遣制人员实行由劳务派遣公司管理,纳入社会保障体系。②技术一体化。建立技术交流合作机制,制定交流合作规划,技术水平高的机构采用派驻专家技术复制、知名专家多点执业、手术专班、健康快车等形式对技术薄弱地区进行技术支持。③服务一体化。建立具有集团化特色的双向转诊制度。根据各机构的专业特色和相应的学科优势,制定相应的双向转诊标准。构建集团内部的双向转诊绿色通道,在集团内任意机构就医的患者,接诊医生均可根据双向转诊标准,通过绿色通道,为患者提供方便、快捷、优质、连续性的医疗服务。④标识一体化。建立集团内部统一的形象识别系统,确定基本色、基本字,统一成员单位徽标、标牌、标识、导向系统等。⑤信息一体化。建立集团信息管理平台,实现集团内部人流、物流、服务流实时交换、数据共享。⑥公共卫生服务一体化。围绕医改目标,重点抓好集团覆盖范围内促进基本公共卫生服务均等工作,

以集团内公共卫生服务信息化为抓手,实现统一标准、统一考核、统一奖惩。⑦采购配送一体化。搭建统一采购平台,集团内各机构采购需求实行网上申报制,经由平台汇总后统一招标采购,统一配送。⑧核算一体化。实现集团内财务统一管理,统一核算,集团内各成员单位实现相对独立的核算及奖惩制度。

3.4 保障措施

3.4.1 健全管理组织,建立联席会议制度 建立妇幼保健集团化管理组织,成立妇幼保健集团化工作领导小组,下设办公室,负责集团化建设过程中的指挥、组织和综合协调工作。分专业设立集团化协作组织,包括妇科、产科、妇女保健、儿童保健、护理管理、医务管理、宣教等。协作组织的主要职责是制定有关技术标准、规范,承担相关专业人员培训,负责监督考核工作。建立领导小组、协作组织联席会议制度,定期召开会议,商讨集团化建设过程中存在的问题及解决办法。

3.4.2 制定配套政策,完善管理制度 积极争取政府支持,出台集团化工作的相关配套政策,确保集团化建设工作各项措施落实到位。同时建立一整套管理制度,包括信息共享、技术协作、人员培训、急救转诊、保健服务、科研教学、宣传合作等方面。

3.4.3 重新核定编制,充实人才队伍 目前,有些妇幼保健机构人员编制基本是沿用 10 多年前的标准,随着各机构业务的不断发展,以及承担的公共卫生职能逐步增加,各单位普遍存在人员编制不足的问题。因无法引进急需的技术及管理

人才,妇幼保健机构业务发展受到限制,也影响其公共卫生职能的发挥。各级卫生行政部门要积极争取编办、发改、财政、人事等相关部门支持,尽快出台新的妇幼保健机构人员配置标准,充实妇幼保健机构人才队伍,确保集团化建设进程顺利实施。

3.4.4 顺应市场需求,多渠道筹资 积极争取各级财政支持,落实配套资金,支持集团化建设过程中妇幼卫生信息平台建设,孕产妇、新生儿急救转运系统的建立,人员培训、宣传工作的开展。统筹基本公共卫生服务和重大公共卫生服务资金的使用,实现项目资金能在内定期结算,妇幼保健机构能够及时获得财政补助。各成员单位本着互惠互利、着眼长远的原则,加大投入,参与集团化建设。还可以顺应市场需求,多渠道多方式筹集资金进行集团化建设。

4 参考文献

- 1 阮敏,李敏.医院集团发展的动因与路径选择[J].产业与科技论坛,2008,3(5):43
- 2 姜忠.组建纵向一体化医疗集团的探索与实践[J].江苏卫生事业管理,2009,20(1):4
- 3 范关荣,袁惠芸.我国医院集团的形成与发展[J].中国医院管理杂志,2007,23(5):322
- 4 吕佐侯.关于建立桂林市妇幼保健集团的探讨[J].中国妇幼保健,2001,16(12):732

(2011-10-26 收稿)

(编校 狄宁)

上海市推广新生儿窒息复苏技术对降低围产儿死亡率的效果

许厚琴 朱丽萍 杜莉 金辉 纪若思 同济大学附属第一妇婴保健院上海市妇女保健所 200040

中国图书分类号 R174 文献标识码 B 文章编号 1001-4411(2012)01-0012-03

【摘要】 目的:分析上海市推广新生儿窒息复苏技术的效果,为进一步降低围产儿死亡率、改善新生儿的生存结局提供依据。方法:回顾性分析 2005~2010 年在上海市接产医院出生的新生儿窒息、死亡的情况。结果:①2005~2010 年围产儿死亡率为 5.04‰,新生儿死亡率为 1.60‰;新生儿窒息发生率为 1.56‰,新生儿窒息死亡率为 9.32‰。②后三年(2008~2010 年)与前三年(2005~2007 年)相比较,围产儿死亡率显著低于前三年,新生儿窒息发生率显著下降($P < 0.01$);非本市户籍者的新生儿死亡率及窒息死亡率均较前三年显著下降($P < 0.05$)。③产科医生、助产士的培训覆盖率和在实际参与窒息复苏抢救的应用中均高于新生儿科和儿科医生。结论:通过全覆盖规范培训所有与分娩相关的医务人员,可显著降低围产儿死亡率、新生儿死亡率及因新生儿窒息所导致的死亡。

【关键词】 新生儿 窒息 复苏 死亡

Effect of popularizing neonatal asphyxia recovery technique on reducing perinatal mortality in Shanghai city

XU Hou - Qin, ZHU Li - Ping, DU Li et al. The First Maternity and Infant Health Hospital Affiliated to Tongji University, Shanghai Women's Health Institute, Shanghai 200040, China

(Abstract) **Objective:** To analyze the effect of popularizing neonatal asphyxia recovery technique in Shanghai city, provide a reference for further reducing perinatal mortality and improving the survival outcome of neonates. **Methods:** The data of neonatal asphyxia and death in Shanghai city from 2005 to 2010 were analyzed retrospectively. **Results:** ①From 2005 to 2010, the perinatal mortality, neonatal