文章编号:1004-9231(2011)03-0129-02

# · 卫生监督与管理 ·

# 小型医疗机构 139 家医疗执业现状调查

胡江斌、张煜、周鑫(上海市浦东新区卫生监督所,上海 201206)

随着医疗改革的不断深入,卫生决策部门通过出台一系列卫生行政干预措施引导老百姓选择不同的医疗服务机构来满足自身医疗需求,从而使当前医疗市场呈多元化格局。零星分布在老百姓生活、工作场所周围的小型医疗机构,如个体诊所、学校企业内设医疗机构、村卫生室等在履行为当地住民或工作人员开展医疗保健服务的工作职能中发挥出越来越重要的作用。我们对分布在浦东新区金桥、金杨、曹路等8个街镇的139家小型医疗机构进行了执业状况的调查,分析当前小型医疗机构发展的主要优势与不足,提出监督建议,为卫生行政部门制定区域卫生规划提供参考。

# 1 材料与方法

#### 1.1 资料来源

查阅上海卫生监督综合应用平台一户一档管理系统,掌握浦东新区曹路、金桥、金杨、浦兴、沪东、高东、高行、高桥等8个街镇的小型医疗机构数目、类型和卫生监督执法历史纪录。

#### 1.2 方法

- 1.2.1 问卷调查 自编调查表,对上述8个街镇区域内的139家小型医疗机构进行普查,其中个体诊所29家,内设医疗机构49家,村卫生室61家。了解各小型医疗机构学习培训、传染病防治、医疗质量管理、卫生监督需求。
- 1.2.2 现场监督 通过 2009—2010 年对 139 家小型医疗机构现场监督,核对小型医疗机构卫生技术人员状况,掌握其医疗执业过程中实际情况,结合历史监督纪录和问卷调查,对调查结果进行综合分析。
- 1.2.3 数据统计处理方法 经逻辑校错和手工核对资料,通过 Excel 2003 建立数据库,运用 SPSS 11.0 进行统计分析。

#### 2 结果

# 2.1 医疗执法状况

139 家医疗机构中,有 112 家医疗机构(占 80.5%)的主要负责人通过卫生工作者协会、初保办等社会团体组织的培训全面知晓《传染病防治法》、《医疗机构管理条例》、《消毒管理办法》等主要卫生法律法规和政策;有136 家医疗机构(97.8%)做到聘用有资质的医务人员开

作者简介:胡江斌(1971一),男,主治医师,学士。

展医疗执业活动,另有3家医疗机构聘用医学院校学生独立开展医疗护理活动;有117家医疗机构(84.1%)贯彻落实制定的消毒管理制度,建立消毒登记台帐,规范开展消毒隔离工作;有25家医疗机构(18.0%)贯彻落实医疗废物管理条例,建全医疗废物管理制度,将医疗废物按照类别分置于专业包装物或容器,及时收集、运送医疗废物,规范处置医疗废物(表1)。

表 1 139 家小型医疗机构医疗执业状况

项目	个体 诊所	内设医 疗机构	村卫 生室	合计
卫生法律法规政策知晓率(%)	75.8	79.6	83.6	80.5
医务人员资质合格率(%)	96.6	98.0	98.3	97.8
消毒隔离操作规范率(%)	75.9	79.6	91.8	84.1
医疗废物处置规范率(%)	30.6	34.5	0.0	18.0

#### 2.2 处方管理

有12家医疗机构不开具处方,其余127家医疗机构均未贯彻落实《处方管理办法》,未建立处方点评制度,未按时填写处方评价表,使用未具备药师资质的人员开展处方审核发药工作。有115家医疗机构处方书写规范,占开具处方医疗机构的90.6%(表2)。

表 2 127 家小型医疗机构处方书写情况

医疗机构	书写处方的机构数	书写规范数	规范合格率(%)
个体诊所	17	12	70.6
内设医疗机构	49	43	87.8
村卫生室	61	60	98.3
合计	127	115	90.6

# 2.3 卫生监督需求

通过问卷调查及现场征询,有 113 家医疗机构 (81.3%)认为对小型医疗机构的监督频度应保持在 1次/年(最低频度),主要理由为希望减轻接待压力和害怕处罚;有 121 家医疗机构(87.1%)建议卫生行政部门增加现场指导和组织培训频次。

#### 3 讨论

医疗行业是一个高科技、高风险的特殊行业,在医疗 实践活动中潜伏安全隐患或管理盲点<sup>[1]</sup>,虽然小型医疗 机构作为医疗市场的重要补充而发挥愈来愈重要的作 用,但由于其自身医疗技术相对薄弱,医疗设施相对不足 及一系列历史遗留问题,造成其在开展医疗执业活动时 发生违反现行法律法规及政策的医疗行为,主要表现在以下几个方面:

#### 3.1 卫生法规及政策知晓率较低

据向浦东新区卫生工作者协会、初保办等组织了解,作为行业组织,已严格履行其宣传培训职责,新卫生法律法规出台后即组织安排其成员学习培训。139家医疗机构中有19.5%的医疗机构部分知晓或不知晓现行主要医疗法律法规,主要原因是对卫生工作者协会、初保办组织的相关学习培训不够重视,缺席相关培训,形成学习盲点,从而导致医疗操作不规范,损害患者健康权益,甚至导致医患纠纷。建议在依靠卫生工作者协会和初保办加强对小型医疗机构宣传培训的同时,通过卫生行政干预措施,督促小型医疗机构的负责人接受全面系统的卫生法律法规政策培训和考核,降低医疗风险。

#### 3.2 小型医疗机构不适合带教工作

因小型医疗机构自身人力资源不足,开展医疗领域的局限性等两方面因素,造成其不适合开展临床或护理带教工作。若小型医疗机构心存侥幸或疏忽,而出现实习生独立开展医疗护理活动情形,该医疗机构负责人不仅要承担卫生行政部门处罚风险,更会给患者埋下严重医疗隐患。建议加强卫生法制建设,以法律法规形式限制或禁止小型医疗机构开展实习生带教工作。

# 3.3 传染病防治工作漏洞较多

轻预防、重医疗是大多数临床专业医务人员的通病,习惯性将消毒隔离和医疗废物处置的职责划归护理人员,从而导致小型医疗机构在缺乏护理人员和工勤人员的情况下,不能够严格按照《消毒管理办法》、《医疗废物管理条例》的规定规范操作,造成诊疗场所存在消毒隔离不规范,待用医疗器械超过消毒有效期,医疗废物界定概念不清,医疗废物不使用专用包装物或容器盛装,医疗废物随意交给不具备处置资质的单位等违法违规行为屡屡

发生。结合我市医护比例差距大,医师人数多,相对护理人员不足的现状,建议在小型医疗机构设置申请时设定护理人员最低比例,落实消毒隔离、预检分诊、医疗废物处置等传染病防治工作,降低院内感染风险。

#### 3.4 处方管理困难

小型医疗机构中口腔、中医的针灸推拿诊所大多不 开具处方,而其他类别的医疗机构都涉及处方管理。小 型医疗机构普遍存在处方管理困难现象,如不会填写处 方评价表、不能开展处方适宜性审核等,造成这种现象的 最根本原因就是缺乏执业药师,而一般医师或护士缺乏 专业药理学知识,兼职承担处方审核发药工作,势必埋下 诸多医疗隐患。建议按照全科医师培训考核机制,建立 小型医疗机构的医药师或兼职药师培训考核机制,彻底 解决小型医疗机构处方管理困难而造成的行政执法难 点。

#### 3.5 矛盾的卫生监督需求

小型医疗机构对卫生监督普遍存在着矛盾的心理, 他们既希望有卫生专业优势的卫生监督员多进行现场指导,帮助其改进医疗执业活动中的缺陷或不足,最大限度 地规避医疗风险,又害怕监督员进行现场指导的同时查 获其违法违规的医疗行为,而给予其行政处罚。最终表 现为问卷调查中希望卫生监督部门降低执法频度,而多 组织开展卫生法律法规和政策的培训。建议将基层执法 人员管理型卫生监督理念向服务型卫生监督理念转型, 以下沉基层卫生监督,制定指导、服务的卫生监督新举 措,消除服务相对人的顾虑,进而提升卫生监督的绩效。

#### 4 参考文献

[1]杨波,王乙红,徐天强,等. 医疗安全监控系统运行模式探讨[J]. 中国卫生资源,2008,11(5);243-245.

(收稿日期:2010-11-19)

#### (上接第122页)

- [2] Sosin DM. Draft framework for evaluating syndromic surveillance systems[J]. J Urban Health, 2003, 80 (2 Suppl 1); i8 i13.
- [3] Lazarus R, Kleinman K, Dashevsky I, et al. Use of automated ambulatory care encounter records for detection of acute illness clusters, including potential bioterrorism events [J]. Emerg Infect Dis, 2002, 8 (8): 753 760.
- [4] Osaka K, Takahashi H, Ohyama T. Testing a symptom based surveillance system at high – profile gatherings as a preparatory measure for bio-

- terrorism[J]. Epidemiol Infect, 2002, 129(3):429 434.
- [5] Rodman JS, Frost FJ, Davis Burchat L, et al. Pharmaceutical sales a method of disease surveillance [J]. J Environ Health, 1997, 60:8-14.
- [6]任赟静,黄建始,马少俊,等. 症状监测及其在应对突发公共卫生事件中的作用[J].中华预防医学,2005,39(1):56-58.
- [7]章洁,徐蕾,张渊,等. 上海市长宁区重点传染性疾病症状监测系统的建立及初步应用[J]. 中华疾病控制,2008,12(5):505-507.

(收稿日期:2010-11-04)