

医院在适宜卫生技术推广和应用中的作用研究^①

周泽文¹, 李阳¹, 易静², 王润华², 周敏^{1②}

(1. 右江民族医学院流行病学与卫生统计学教研室, 广西 百色 533000

E-mail: zhouzewen689@126.com;

2. 重庆医科大学公共卫生与管理学院统计学教研室, 重庆 400016)

摘要: 通过文献法和专家咨询法分析医院在适宜卫生技术推广中的职责及参与方式。在此基础上, 分析医院参与适宜卫生技术推广工作存在的困难和障碍, 并提出解决措施, 以期在适宜卫生技术推广和应用工作中充分发挥医院的职责和作用, 实现适宜卫生技术的长期有效推广和应用。

关键词: 医院; 适宜卫生技术; 推广; 应用

中图分类号: R197.1

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2014)01-0141-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.01.084

卫生部从1991年开始推广适宜卫生技术, 至今已推广211项, 大大提高了农村和城市社区医疗卫生水平和服务质量^[1]。纵观我国适宜卫生技术推广应用的全过程, 都离不开医院这个主体。医院不仅承担着引入适宜卫生技术的职责, 同时也是病人应用适宜卫生技术的场所, 更承担着向卫生行政主管部门反馈适宜卫生技术使用效果的责任, 是整个适宜卫生技术推广工作的出发点和落脚点, 医院在适宜卫生技术推广工作中的表现好坏直接关系到适宜卫生技术推广和应用的成败。笔者旨在对适宜卫生技术推广和应用中的医院的职责和作用加以研究的基础上, 分析医院在履行这些职责和发挥作用时遇到的问题, 并提出了具体的解决措施, 以期充分发挥适宜卫生技术推广工作中医院的作用, 实现适宜卫生技术在医院的长期有效推广和应用。

1 医院在适宜卫生技术推广和应用过程中的职责

各级医院是适宜卫生技术研发和推广应用的主体, 又是其他部门开展适宜卫生技术推广和应用工作出发点和落脚点, 在适宜卫生技术推广过程中具有重要作用。医院在适宜卫生技术推广中作用主要体现在以下三个方面: 适宜卫生技术的研制和筛选; 适宜卫生技术的培训和宣传; 适宜卫生技术的引进和应用。

1.1 适宜卫生技术的研制和筛选 适宜卫生技术的推广离不开有效适宜的技术。各级医院(包括医学院校和科研院所的附属医院)是适宜卫生技术研发、筛选和评估的主体。我国卫生部医院分级管理办法明确了各级医院的功能定位: 一级医院提供预防、医疗、保健、康复服务, 二级医院提供综合医疗卫生服务并承担一定科研任务, 三级医院提供高水平专科性医疗卫生服务并执行科研任务^[2]。我国的二级和三级医院, 特别是三级医院应该承担起建立分级分类的适宜卫生技术项目资源库和为基层医院(农村医院和社区医院)研制和筛选出有明确疗效, 符合当地卫生服务需求, 与基层医疗单位人力、设备和技术水平相匹配, 能有效提高农村和城市社区的技术水平和服务质量的适宜卫生技术的职责。

1.2 适宜卫生技术的培训和宣传 适宜卫生技术的有效推广应用离不开规范化的培训。二、三级医院, 尤其是三级医院, 应当组织临床专家编写适宜卫生技术培训教材并组建专业化的培训队伍, 制定合适的培训计划和方案, 对县、乡、村以及城市社区卫生技术人员进行分级培训。培训结束后, 对参加培训的人员进行标准规范地考核, 以确保学员学会、掌握并能应用于实际工作中, 真正建立起一支活跃在农村和城市社区的适宜卫生技术医疗骨干队伍, 推进适宜卫生技术推广和应用工作的持

续进行^[3]。同时, 作为病人接触和了解适宜卫生技术的重要场所, 农村和社区医院应当成为适宜卫生技术的重要宣传场所。医院领导应当组织单位的宣传部门以多种形式对适宜卫生技术的推广和应用进行长期、深入和细致地宣传, 使广大农民和社区居民了解和和使用适宜卫生技术。

1.3 适宜卫生技术的引进和应用 适宜卫生技术推广的关键环节是医院的引进和医生的应用。长期以来, 卫生资源分配不均造成农村和社区医院投入不足。农村和社区医院引进和应用适宜卫生技术, 使常见病、多发病在农村和社区医院就可以得到治疗, 不仅可以提升这些医院在公众心目中的信任度, 同时也可以促进医院的发展和医生技术水平的提高, 在缓解农民和社区居民“看病难、看病贵”的同时, 促进了农村和城市社区医疗卫生事业的发展^[4]。因此, 医院引进和应用适宜卫生技术不仅是一项解决农民群众和社区居民看病问题的一项工作, 同时是促进本单位发展的途径和契机, 农村和社区医院应该提高引进适宜卫生技术的积极性。

2 医院在适宜卫生技术推广和应用的过程中存在的缺陷和障碍

长期以来, 财政对我国农村和社区医院的投入不足, 市场机制在医院运行中发挥重要作用, 基层医院人才匮乏, “以药养医”现象严重, 这些问题的存在必然会阻碍适宜卫生技术的推广和应用^[5]。尽管医院在适宜卫生技术推广中蕴藏着巨大的能量, 但客观地说, 医疗体制缺陷以及设备和人才的不足使得医院在适宜卫生技术推广中的作用并没有得到有效发挥。

2.1 医疗体制方面的缺陷 适宜卫生技术疗效确切、价格低廉, 这些特性势必会影响医疗卫生机构和个人的经济收入, 降低医院引进适宜卫生技术和医生应用适宜卫生技术的积极性。与此同时, 在当前的医院工作中, 诊疗技术的选择权掌握在医生手中, 在“以药养医”的大背景下, 医生不愿意损害其眼前利益而推广适宜卫生技术。

2.2 人才和设备缺乏 人才和设备是适宜卫生技术有效推广应用的前提。当前, 农村和社区医院的技术力量还很薄弱, 人才匮乏, 医疗水平低下, 直接影响了适宜卫生技术的推广和应用。如何将适宜卫生技术推广与农村和城市社区卫生人才队伍建设相结合, 建立良好的人才培养和管理机制, 多层次、多渠道培养适宜卫生人才, 建立一支下得去、用得上、留得住的推广队伍是当前急需解决的问题。

3 深化医疗体制改革, 充分发挥医院在适宜卫生技术推广工作中的职责和作用

由于体制性及其他因素的存在, 医院在适宜卫生技术推广

① 基金项目: 国家“十一五”科技攻关计划项目(2007BAI07A00); 重庆市卫生局医学科研重点项目(2011-1-138)

② 通讯作者

和应用中的作用并没有得到充分体现。政府部门应将适宜卫生技术的研发、筛选、评价、组织宣传及实施推广应用作为医疗体制改革的一项战略性任务提出,列入规划并分类落实;同时建立适宜卫生技术推广应用的财政补贴政策以消除医院在推广过程中面临的经济障碍,促进适宜卫生技术在农村和社区医院的长期有效开展。

3.1 深化医疗体制改革 政府部门要担负起对医院进行体制改革,推动适宜卫生技术有效推广的职责^[6]。政府在深化医疗体制改革的同时,应当加大对医疗卫生事业的投入,切实改善农村和城市社区医院的设备条件和人才结构,提高基层医务工作者的待遇,实现医务人员工资的财政拨付,破除“以药养医”的困境,保障医疗行业公益性,把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供。同时,政府部门也要积极探索有利于适宜技术推广的经济补偿机制,对一些影响医生收入的适宜卫生技术项目实施经济补偿政策,提高医务人员应用适宜卫生技术的积极性。

3.2 提供人才支持和设备保障 教育部门应当在医学类毕业生的见习和实习期间进行适宜卫生技术的教育和培训,积极引导、鼓励医学类毕业生到农村和社区医院工作,为农村和社区医院不断培养和输送一支下得去、用得上、留得住的高素质适宜卫生技术人才推广和应用队伍。与此同时,卫生主管部门应当将适宜技术的学习和继续医学教育工作挂钩,将技术培训与上岗资格、年终考核相结合,调动农村和社区在职卫生技术人员参加适宜卫生技术培训的积极性,保障适宜卫生技术推广工作的持续有效开展。工商管理部应当积极引导医药企业将资源配置到农村和社区,改善农村和城市社区医疗资源匮乏局面,为适宜卫生技术提供设备和技术支持。对于积极参与适宜卫生技术推广和应用的医药企业,给予一定的奖励并在税收方面给予减免;鼓励医药企业生产适宜卫生技术推广过程中涉及的薄利药品、器械,保障适宜卫生技术推广工作的物质基础。

3.3 创造适宜卫生技术推广的良好环境 适宜卫生技术推广工作要坚持分类指导、因地制宜的原则,对不同的项目采取不同的推广模式和机制。对于市场价值体现明显的项目,应当通

过市场机制加以推广,节省适宜卫生技术推广的成本;对于疗效好但没有经济优势的项目可以采取多渠道筹集资金,不同项目联动的模式进行推广。同时,政府部门应探索适宜技术应用的经济补偿机制,对成本低廉的适宜卫生技术进行经济补偿,提高医疗机构和医疗服务人员使用的积极性^[7]。此外,还要把适宜技术的推广和医疗改革如医疗保险制度、基本医疗保障的建立、医疗服务价格的改革完善等结合起来,为适宜技术的推广使用提供良好的环境。

综上所述,在适宜卫生技术推广和应用过程中医院具有重要的作用和职责,但由于医疗体制的障碍,使得这些作用没有得到充分发挥。政府部门应当继续深化医疗体制改革,解决医院在适宜卫生技术推广过程中面临的问题和障碍,在农村和社区医院大力推广适宜卫生技术,努力满足人民群众日益增长的健康需求,最终实现人人享有基本医疗卫生服务的目标。

参考文献:

- [1] 曾智,梁宗安,孙荣国,等.农村适宜卫生技术推广模式与机制初探[J].卫生软科学,2007,21(1):51-53.
- [2] 邹嘉明.关于建立农村和城市社区卫生适宜技术推广应用体制的思考[C].卫生适宜技术推广应用长效机制建设论文集,2008:31-45.
- [3] 邹嘉明.关于农村卫生适宜技术推广机制的思考[J].中华医学科研管理杂志,2006,19(6):329-332.
- [4] 陈建中.农村基层适宜技术的推广与应用[J].中国农村卫生事业管理,1999,4(19):57-58.
- [5] 何岚.医疗体制改革中政府的职能定位分析[J].医学与哲学,2006,27(3):9-11.
- [6] 肖南梓.医疗体制改革中政府作用的思考[J].中国卫生资源,2006,9(6):243-245.
- [7] 薛海连,刘亚相,赵保魁.中国医疗体制改革中激励问题研究[J].西北农林科技大学学报,2007,7(3):82-85.

收稿日期:2013-11-27

常见支气管疾病 ICD-10 编码

韦丽群,王艳玫,邹世坤

(广西河池市人民医院,右江民族医学院附属河池医院病案科,广西 河池 547000)

E-mail:wliq-2004@126.com)

摘要:目的 确定支气管疾病 ICD-10 编码方法。方法 根据支气管疾病的病因、解剖部位、临床表现和病理等,按照疾病分类原则进行分类。结果 支气管疾病分类是根据气管疾病的某些特征,按照一定的规则把气管疾病分门别类。结论 编码员正确运用分类原则对疾病进行编码,是正确编码的最重要环节。

关键词:支气管疾病;ICD-10 编码

中图分类号: R-056

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2014)01-0142-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.01.085

支气管疾病是临床常见病^[1],因为病案管理人员对本病不是很熟悉,在分类上容易出现不正确的编码现象,给使用病案带来一些不便。支气管疾病包括:急性支气管炎、慢性支气管炎、支气管结核、支气管哮喘、支气管扩张、支气管肿瘤、支气管的先天畸形、支气管狭窄,其它如支气管结石、软化、痉挛、异物、支气管损伤^[2]。它的分类轴心是根据疾病的部位、病因、临床表现和病理特点等进行分门别类,现分述如下。

1 常见支气管疾病 ICD-10 编码

1.1 支气管炎 是由于感染或非感染因素引起的气管、支气管黏膜炎性变化,黏液分泌增多,因缺乏负离子而使气管黏膜

上皮绒毛内呼吸酶的活性降低,影响肺泡的分泌功能及肺的通气和换气功能。临床上以长期咳嗽、咯痰或伴有喘息为主要特征^[3]。主导词:支气管炎(弥漫性)(纤维性)(坠积性)(感染性)(膜性)(伴有气管炎)(15岁及以上),编码 J40。

1.1.1 急性或亚急性支气管炎 编码 J20.9,包括:年龄小于15岁的儿童(假定为急性);伴有支气管痉挛或阻塞。

1.1.2 支气管炎,未特指为急性或慢性 编码 J40。

1.1.3 未特指的慢性支气管炎 编码 J42,包括慢性病:支气管炎 NOS、气管炎、气管支气管炎。

1.1.4 支气管炎伴有流感 编码 J11.1。