

新闻热线:010—58884115
E-mail:Lsx1Lsx2@126.com

■主编 吴红月 责编 卢素仙

创新是提升医疗服务水平的根本动力

——专访宁波第六医院章伟文院长

□ 本报记者 吴红月

■ 创新启示录

市、县级医院是我国城市基层医疗服务的一大主体,也是当前深化医改的重要环节之一,2015年卫计委已出台诸多文件针对基层医院提出改革措施,表明国家希望从政府层面积极提升基层医疗机构的服务能力和水平,以此从根本上实现“小病在社区,大病去医院”以及“看病不难也不贵”的目标。

那么,我国市、县级医院的服务能力到底如何?在强化三级诊疗体系、承担不断增加的患者数量的情况下,是如何对医疗服务能力的提升进行设计的?区级医院又是如何通过科技创新来改变自身的技术水平的?最近,记者深入调研了一些区级医院,希望以点及面,从这些基层医院的办院思路、创新目标及现有的服务能力中窥见一斑,找到答案。

以宁波市第六医院(以下简称宁波六院)为例,作为宁波市的一家区级医院,2014年,医院门诊量为71.65万人次,出院病人为3.39万人次,全年手术量为39824台,其中住院手术30470台,医院实际开放床位达930张,平均住院日为9.48天,平均病床周转次数36.87次。医院院长章伟文告诉科技日报记者,作为一家区级医院,其定位是“大专科,小综合”,并通过不断创新临床技能来提高服务能力和水平。

在强化了改革目标和制度建设的基础上,近年来宁波六院取得了很大的进步,日门诊量和手术量不断增加,在与其他各大医院的竞争中,以为患者提供更好的医疗服务而赢得了口碑和信誉。2013年,成为浙江省首批浙东区域骨科专科中心建设单位。章伟文感慨地说:“创新是我们提升医疗服务水平的根本动力。”

本版与科技部社会发展科技司、中国生物技术发展中心合办

以领军人物引领医技创新

“一家医院要获得整体能力的提升必须要有领军人物,要打造梯队式发展的创新团队,这对临床服务水平提高具有推动作用,就像一位英勇无畏而谋略有佳的将军率领着一支能打善战的部队所起到的作用一样”,章伟文开门见山说,现代医学技术发展飞快,前沿理论日新月异,一个技术全面的领军人不仅要对自己专业上的某一领域有最深刻的认识和娴熟的操作技能,更重要的是引领团队不断创新,攀登学术新高峰。

章伟文,作为学科带头人,精通骨外科学基础与临床理论,技术创新能力很强,一直领跑着学科发展的前沿。尤其擅长断指(肢)再植,手及手指再造、修复与重建、臂丛神经损伤的手麻肌萎缩诊治技术,在手功能失用的功能重建和手部先天性畸形的矫形有深厚的造诣。

从事手外科、显微外科工作30余年,章伟文对于创新有自己的理解。他回忆说,1963年,上海第六人民医院医生陈中伟成功开展世界首例断肢再植成功,成为“世界断肢(指)再植之父”,为我国显微外科技术达到世界领先水平赢得了荣誉。1985年,我国著名解剖学院士,第一军医大学解剖教研室钟世镇教授,率先提出了“皮动脉血管”的概念,这是在皮瓣移植领域的重大发现,然而其研究成果没有及时转化为临床应用,反而被日本、美国的学者领先进行了临床应用,被报道成别人的研究成果。这给了章伟文很大的刺激,“我对此印象深刻,医疗技术创新意味着一定要与临床应用相结合。从理论创新到实验室验证,再转化为临床应用,这是一个完整的过程。”他说,“医学研究创新的目标就是要使临床治疗变得更加便捷,更方便应用,效果更高,让患者的痛苦更少。”

有感于这一认识,20年前,章伟文所在的区级骨科医院正好赶上中国处于工业化发展的初级阶段,宁波及周边地区断指的病例每天都很多。那个时期,当地有一家企业有3000多台冲压机,24小时运转,每年有上百名工人手指被轧断,每天做断指再接手术的就有好几台。作为一名年轻的临床外科医生,章伟文得到了大量的实践机会,至今已经做了相关手术不下万例。

章伟文在临床手术中发现,当时由于末节断指的血管细、再植难度大、成活率低的特点,在分类时被划归“特殊类型”,虽然国内外研究分型很多,但是对临床诊断指导手术操作性不强。于是,在认真分析了上述多种分型并结合自己上千例的末节再植手术经验后,他整合了前人提出的理论,重新按照解剖特点提出的分型,使临床手术时间更短,更简单、更实用、更易操作。他的《530例末节断指再植的临床研究》获得了2001年中华显微外科学术年会中青年优秀论文一等奖,在多次的国际学术交流会议上得到了国外专家的好评,也因此成为这一专业领域的学术带头人。

现在,章伟文领导的手显微外科已经成为“浙江省重点扶植学科”,他本人也成了宁波市医疗卫生重点学科“手显微外科”优秀带头人,同时担任宁波市医学会显微外科并手外科学分会主任委员、中华医学会华东地区手外科学分会常委、中华医学会浙江省手外科学分会常委、浙江省医学会显微外科学分会候任主任委员、中华医学会手外科学分会委员、中华医学会创伤分会骨与关节学组委员、中国康复医学会修复重建专业委员会委员;《中华手外科杂志》《中华显微外科杂志》等编委。



图为宁波第六医院院长章伟文与青年医师交流。

章伟文说,一家医院要想做到创新发展,赢得好的服务口碑,需要的重点学科和学科带头人不仅仅是一个,而是形成学科群的各专业都有高水平的专业技术人员。在宁波第六医院,现有职工1100人,卫技人员929人,博士10人,硕士76人,正高级职称62人,副高级职称113人,3人享受国务院特殊津贴,其中骨科主任徐荣明是专门从归国优秀人才中引进的学科带头人。

“医院要培养一批领军型人才,那些有理想、对事业有追求,不顾一切,愿意全身心投入到这一领域,专注于研究和实践的创新型年轻临床医生都是我们关注的对象”,章伟文说,“我们需要更多德才兼备的领军人物来带动整个医院的医技创新和发展。”

建制度培养创新型临床应用人才

2015年4月,德国知名骨科专家Rueger教授来到宁波第六医院进行临床技术交流,他惊讶地发现,骨科的每一位医生都可以用娴熟的英语与他对话。在中国东部浙江的一家区级医院有这样的英文对话表达能力和水平,让他很兴奋同时给予了积极的评价,“这与国际上其他医院的技术水平也相差无几”。

不用说,这样的景象即使在北京的三甲医院也并不多见。“我的团队梯队建设思路是,从国外引进的科室主任作为专业领军人才,以他们为核心,将世界最前沿的骨科专业技术带到临床应用上,再通过完善的培养制度和传帮带文化打造新的年轻骨干。”章伟文说,比如用外语交流,骨科科室的制度规定,每天从7点半开始先进行半个小时的英语技能表达,每位医生在早上交接班时必须用英语对话。“开始时,大家还很害羞,结结巴巴,但是,自2006年变成一项制度执行之后,年轻人越说越敢说,越说越爱说,形成了一种习惯,对于培养医生了解国际先进技术,到国外参加国际会议和培训,与国外临床医生无障碍交流起到了推动作用。”

对于传帮带,作为院长的章伟文也是一马当先。他说,医院里一些年轻的医生从国内外进修回来,实际上医疗水平已经很高,但是,由于患者对于技术信息的了解,对于年轻医生不熟悉,会选择更高资质

也就形成了对宁波六院整体发展最大的推力。

发展目标高远 视野无疆界

“宁波六院从街道卫生院发展而来,至今走过了15年的历程,我们身边同类的医院有很多,因此,要获得自己的发展空间,医院就要有自己的专长”,章伟文提出了自己作为院长对于医院长远发展的愿景规划,在骨科领域做强、做细、做精,在脊椎、关节、手外、创伤、小儿骨科、足踝、骨内科这七大细分的专业领域中,要精耕细作;而一些重点学科要打破区域界限,比如显微外科要在省里、全国、甚至国际上都有所建树,达到“国内知名,省内著名,国际有影响”的境界。

对于在显微外科领域要走出国门,章伟文不是纸上谈兵,宁波六院已经落到了实处。2014年11月,“第十六届国际穿支皮瓣学习班”在宁波六院举行,引起了国内外业内同行的关注,宁波六院也第一次进入国际视野。

这一国际穿支皮瓣技术学习班每年在全国各地举行一次,专门介绍穿支皮瓣的临床应用技术,其中2/3的教师来自世界各国,学员也是来自世界各地的专科医生,每一学员学费1200美元,完全是自费的学习培训。“并不是每一家申请参与主持当年培训计划”的医院都能够获得批准,组委会对于医院的考察非常审慎和严苛的。”章伟文向记者透露。

前来考察的是前一届的主办者和第十六届活动的主席,除了申请人提出的医院具体运行情况介绍,包括医院院长、团队组成、医护人员的专业素养之外,两位主席还对于医院进行了实地走访。

“我们都没有想到,他们(考察团)晚上8点半来到急诊室了解急诊情况,看了半个多小时,病人接连不断,而且跟急诊病人去手术室看手术情况,又到病房审核急症病人住院安排,查看当日的病例,还有就是医院的环境等等”,章伟文对此很感慨,作为一家国内的区级医院,在国内外来看规模虽然不算大型的,但也不算小。一天有那么多门诊病人,手术室里一直到晚上手术都接连不断,令他们惊讶。考察团告诉章伟文,没有想到这家医院有这么强的服务能力,而且,医生的外语交流娴熟也成为了一大优势。仅2013—2014年,宁波六院已成功举办国际学术会议1项、国家级继续教育学习班9项、省级继续教育学习班2项、市级继续教育学习班4项。

通过这些活动,章伟文体会到,国内和国际医疗服务相比还不够严谨,国外对于每一种疾病的研究非常透彻,而且,医生的学术和临床水平较为一致,也因此成就了一家医院较为均一的医疗诊疗水平,在这些方面我们还差的很远,还有很多事情要做。

如今,身为院长的章伟文,一天的时间常常要分配给院管理、科研创新设计、门诊和手术等不同的业务需要,“尽管担当了许多管理责任,但是我仍然没有放弃门诊,昨天我还做了6台手术”,章伟文说。要了解临床前沿的需求,在自己所带科研课题中做好顶层设计,必须让自己随时跟上科技发展的步伐。他说:“现在的学习时间不够,就通过参加各种学术会议来了解和更新理念,了解别人在做些什么,在我的专业领域中如何结合并加以创新。”

创新无止境。“我也不是一个全能的人,整个医院医疗水平的提升要靠创新人才和创新团队共同努力,我的工作就是建立并执行好制度,发现人才鼓励创新,推动宁波六院的各项积极举措在既定的目标轨道上得以顺利实施。”章伟文如是说。

■ 医改进行时

医用耗材采购“宁波模式”让谁更受益?

□ 本报记者 吴红月

自2012年底,浙江省宁波市把医用耗材集中采购作为遏制医疗费用过快增长、治理商业贿赂、保护系统安全、深化医改的一个重要举措推出以来,先后实施了五批次医疗机构医用耗材集中采购,采用宁波特有的采购模式,取得了令人满意的成效。

制定医用耗材区域采购规则

人民网的消息指出,宁波市医用耗材采购使用呈快速增长趋势,以2012年为例,宁波市6家市级医院的医用耗材采购达66272.6万元,占到医院业务收入15%,医用耗材支出占住院病人医疗总费用的30%,占手术病人医疗总费用的60%。然而对于医院而言,耗材的利润却不到3%。宁波市卫计委有关负责人对此分析原因时表示,出现医用耗材价格虚高现象的主要原因在于供应商和中间商抬高了耗材的采购价格,并从中获取了高额的差价利润。

医用耗材采购各自为政,导致医院为耗材商“打工”,最终患者为虚高耗材埋单,这是长期以来全国普遍存在的现象。该如何破解这一困局?宁波市制订了独特的区域耗材集中采购的“宁波规则”,即以整个宁波市场的耗材用量为筹码,供应商资质入围由电脑程序说了算,品牌遴选专家投票说了算,成交与否价

格说了算。这三个步骤环环相扣,又相互独立。通过这一公开透明的竞争机制一轮轮谈判、一轮轮淘汰,让质优价廉者成交。

宁波市的具体做法是,按照层层入围、层层淘汰的方式,最大限度地降低采购价格,有效避免个人意见左右采购结果。具体步骤如下:

第一步,供应商资质评审。设置供应商资质条件审核要素,赋予相应的分值,由资质入围审核小组对供应商资质认定,再由计算机对每个审核要素给分,按得分从高到低确认供应商(品牌)入围名单。

第二步,专家品牌遴选。由纪检监察部门当日从专家库抽取25名各县(市)区、市级医疗机构相关领域的专家,对资质评审入围的供应商(品牌)进行遴选。评审采取投票表决方式,按得票数从多到少依次确定入围品牌。

第三步,采购价格谈判。采购价格谈判小组按同质低价、降价幅度、价格谈判结果满意度等三要素,对通过品牌遴选的供应商就其报价产品进行现场议价,采用多轮报价、逐轮淘汰、现场公布的方式,投票确定成交产品。

上述三步评审法,概括起来就是:资质入围,计算机说了算;品牌遴选,专家说了算;成交结果,价格说了算。

以科学方法确定采购原则

该如何测量这一采购模式是否科学?

宁波市卫计委负责人告诉记者,他们建立了四个原则来进行评价。一是不高于现有最低价格的报价原则。二是非全系列产品价格成交原则,即在同一系列产品中,选择临床常用规格低价产品,剔除价格高的不常用产品品种,有效遏制供应商的投机行为。三是两家供应商的成交价格相差一般不超过5%的原则,防止高价位产品抢占市场。四是可替代原则,即对竞争不充分的高价位产品,尽量选用可替代的低价位产品,或采取重点监控、限制使用等措施。

在上述基础上,狠抓购销合同执行情况。具体来说,一是强化对医疗机构执行情况的监管。每月通报各医疗机构的执行情况,对上月集中采购信息,特别是“限制使用、重点监控”产品的使用情况进行通报和公开。二是制定并实施医用耗材备案采购暂行管理办法,明确提出“不备案采购为原则,备案采购为补充”的要求。

截至目前,医用耗材集中采购的执行情况良好,医疗机构与产品供应商的合同履约率均达100%,没有出现目录外采购、二次议价、规避采购等现象。

2014年11月14日,国家卫计委在甬召开专题会

议,向全国推广耗材集中采购的“宁波规则”。

为患者累计让利2.724亿元

“宁波规则”实施两年,就显示出强大的生命力。在先后组织完成的五批次的医用耗材集中采购中,都取得了采购价格大幅下降、使用数量显著降低的可喜成绩。五批次集中采购分别降价15%、32.5%、38.8%、47.7%和72.8%,一年累计可为患者让利2.724亿元。耗材集中采购大大压缩了流通环节的不正当利润,既让群众看病就医减轻了负担,又从源头上遏制了腐败问题的发生。

“集中采购之后,一个直观的感受就是患者得到了很大的实惠。”宁波市第二医院关节外科主任袁义说,比如,原来全膝关节置换手术的总费用为5万元左右,集中采购之后所用产品一下降价2万元,手术总费用下降到3万元。这费用扣除医保封顶的2.5万元,患者实际自付的部分就少了很多,而且集中采购的都是国际主流产品。

数据显示,集中采购的耗材中,价廉质优的国产货越来越多,占到51%。所有耗材使用情况纳入动态监测、超常预警。首批实施集中采购的各大市级医院均未出现目录外采购的情况。

正因为科学规范,效果显著,宁波市耗材采购的

“三步评审法”被誉为“宁波规则”,并在国家、省卫计委组织召开的主题会议上作了经验交流,还得到了浙江省郑伟副副省长的高度肯定,并要求各地市学习借鉴。国家卫计委药政司司长郑宏在接受记者采访时也表示,全国医疗耗材市场有上千亿的规模,宁波的做法在全国推广后,将有力扭转患者为虚高耗材埋单的局面,也将大大减少医疗不正之风。

下一步,宁波市将在借鉴耗材采购工作经验的基础上,探索实施药品采购与定价机制改革试点工作。现任宁波市卫计委相关负责人说,宁波将根据省里的部署,把全市医疗机构的药品也纳入“宁波规则”的采购范围,挤干药品水分,让患者获得更多利好。

记者了解到,宁波市将药品采购与定价机制改革列入到了今年医改的重点工作。2015年5月19日,宁波市下发了《宁波市公立医疗机构药品集中采购工作方案》;6月16日公开发布了《宁波市公立医疗机构药品集中采购实施细则》;6月19日,发布了《2015年宁波市公立医疗机构药品集中采购目录》和《采购目录》。截至7月3日,报名并审核通过2015年宁波市公立医疗机构药品集中采购的供应商有256家共880种药品,7月10日—11日已公示了报名情况,将由通过遴选的35名专家进行企业(品牌)遴选,7月底之前完成采购价格谈判。