

东风日产与您一同关注时政

卫生部：医院设警务室并非强制

由各地公安部门决定是否设置；化解医患矛盾根本在于深化医改，提高医保水平

新京报讯 近日，“二级医院设立警务室”的消息引发关注，对此，在昨日卫生部例行新闻发布会上，卫生部新闻发言人邓海华表示，警务室如何设置、是否设置，并非强制规定，且由各地公安部门决定，这必然能保障医患双方的正常权益。但化解医患矛盾，最根本的

措施，是深化医改，提高医保覆盖面和保障水平，消除医患双方经济利益上的矛盾和冲突。

提高医疗水平是关键

邓海华表示，设立警务室，不仅仅是保障医生的权益，对患者也是一种安

全保证。但具体到执行层面，各个医院是否设置、如何设置等，由当地卫生行政部门与公安部门共同商量，且由公安部门决定是否设立。

如何才能构建和谐医患关系？对此邓海华表示，有八大方面的举措。其根本所在是要深化医改，提高医

保覆盖面和保障水平，消除医患双方经济利益上的矛盾和冲突。其二，医生要提高医疗水平，防范出现医疗损伤，这是关键因素。其三，要推动医疗调解制度的建立。此外，要深化平安医院建设和医院的文化建设等。

不赞成“医生集体下跪”

此前，陕西一民营医院全院医生给患者集体下跪，引发公众关注。对此，邓海华表示，医患纠纷在国际上都是普遍存在的，不仅仅是发生在民营医院，一些大医院也同样会有。发生纠纷后，医院方往往采取息事宁

人的态度进行私了，“他们会觉得禁不起折腾，但正是这样的行为，助长了医闹的进一步发展。”

邓海华表示，对于这样集体下跪的行为，卫生部是不赞成的。解决医患纠纷有多种途径，比如行政手段、司法途径或者调解等，最不可取的方式就是私了。

“‘2/3居民满意医疗’有说服力”

卫生部新闻发言人称，项目是第三方调查，调查方法非常权威科学

■ 热点

居民对医疗满意度调查

【调查对象】

样本：全国90个区县、360个村(居委会)的4792个家庭中的4792个人。

在样本中，年满16岁以上的人进行调查，共调查了3998人。其中349个村(居委会)完全面访，另外有11个是通过电话访问。

居民对医疗服务满意度

- A 2/3以上 满意
B 低于10% 不满意

就医体验满意度

- A 接近2/3 满意
B 10% 不满意

医疗服务变化评价

- A 78.6% 变好了
B 3.9% 变差了

好评前3项：

加强公共卫生措施、改善医保措施、让重大疾病治疗得到保障。

差评前3项：

医疗总费用、检查费用、药品价格。

近日，卫生部统计信息中心公布《居民对医疗卫生服务的满意度调查报告》。结果显示，2/3以上的城乡居民对医疗卫生服务表示满意，低于10%的居民表示不满意。78.6%的居民认为总体上医疗卫生服务变好了。这一结果引来质疑，有人觉得与实际感受偏差较大，有网友

称自己“被满意”了。

昨日，邓海华在发布会上表示，“它的调查方法、调查内容以及调查目的都是非常非常权威的、科学的、有说服力的，也是一个第三方的调查。”

这项调查的总负责人，北京大学社会与发展研究中心主任邱泽奇昨天也来到了现场，将一些公

众关心的问题进行了了解释。邱泽奇表示，该调查是全国医改满意度调查的一个方面，覆盖了全国25个省90个区县、360个村(居委会)、4792个家庭，调查对象都是16岁以上的成年人。

邱泽奇表示，公众认为的落差是源于各自感受不同。

■ 焦点

国内未现“人肉胶囊”

有韩国媒体报道中国有用死胎或死婴制成的“人肉胶囊”流向韩国。对此邓海华表示，“人肉胶囊”一事2011年8月就有媒体报道过，卫生部随后开始着手调查，经过中央和地方有关部门的详细调查，至今未发现国内有“人肉胶囊”。

邓海华还表示，卫生部还将根据媒体提供的有关线索，会同公安、工商、海关等部门一同针对此事展开调查，有结果会及时向公众通报。

【对话】“不满之处都与钱有关”

医卫满意度调查负责人称，体制是医患冲突根本原因

对话人物

《居民对医疗卫生服务的满意度调查报告》总负责人、北京大学社会与发展研究中心主任 邱泽奇

医患冲突比例不高

新京报：调查结果显示2/3的人对医疗服务满意，与个人感受有差距。

邱泽奇：个人感受往往看感受者个人的体会，而现状却是整个医疗体系的问题。个人的感受相对简单，但背景却很复杂。现有制度安排产生的高药价、高检查费、高就医总费用等问题，是造成医患利益冲突的根本原因。

新京报：最近医患关系极端案例多，而刚好这个满意度又觉得偏高。

邱泽奇：全国每年60亿人次，医患纠纷比例不高。大家对医患纠纷为何关注，是因为大家都会生病，一旦关系到自身身体健康，都是非常大的事情。再加上媒体的传播效

应，对其有一个放大作用。

新京报：具体调查数据上是怎么样的？

邱泽奇：从调查数据看，包括医护人员的服务态度、就医环境、就诊便利程度等项目的满意度都在70%以上。不满意的地方则都与钱有关，比如药品价格、就医总费用、检查费用，比例在50%上下浮动。而在这段时间里被认为变差的排前三位的是降低就医费用、改善报销方式、提高报销比例。

新京报：医生位于第一线，所以成了矛盾的焦点。

邱泽奇：这可能是一些人对医患关系的理解过于狭窄。医患关系，是患者及其家属在就医过程中与医疗机构和医护人员之间发生的特定关系。

患方不满意的内容并不是医生等人员，不满所涉及的费用问题，来自制度机制和相关机构。也就是说，医患冲突的本质是在既有制度安排条件下，医方和患方之间的利益冲

突。但不幸的是，医生成了冲突第一线的人。

医护人员满意度更低

新京报：你怎么看现在在医生的权益保护？

邱泽奇：放在大的体制下，患者和医生都是弱势群体。医院内部有两个利益集体，医院的管理层利益是向上的，医院赚了钱，是机构所得，用于建大楼等去了；而医护人员的收入则与付出并不平衡。现在医生收入并不高。如果把矛头指向医生，受损的是大家，是我们自己。

新京报：医护人员对医疗工作又是怎么看？

邱泽奇：这可能出乎一些人的意料。他们的满意度比患者更低。医务人员自认为长期处于抑郁状态的，比例更是非常高。以一个医生为例，假如一天挂50个号，面对50个人，说很多重复的话，其中还会有不确定的风险，这会造成他们的焦虑感很重。

抗菌药物将分级管理

卫生部表示，《抗菌药物临床应用管理办法》将于8月1日起试行，今后将其分为非限制使用、限制使用与特殊使用，实行三级管理。要对抗菌药物不合理使用及时有效干预。县级以上卫生行政部门要建立抗菌药物临床应用情况排名、公布和诫勉谈话制度，将抗菌药物临床应用情况纳入医疗机构考核指标体系。

同时，卫生部及省级行政部门还将建立国家级和升级抗菌药物临床应用监测网和细菌耐药性监测网，针对抗菌药物临床应用进行质量管理和控制工作，指导临床合理用药。

此前调查的数据显示，2011年上半年，全国公立医院门诊药费同比下降0.5%，人均住院费同比下降0.1%，住院药费同比下降2.1%，公立医院医药费用不合理增长控制初见成效。

本版采写 新京报记者 蒋彦鑫 实习生 朱程强

新京报制图/林军明