

2.70%以上的被调查者认为政府和纳税人支付了慈善保健,而只有2.6%的人认为是医院承担了未保险者的费用。

3.几乎有一半的调查对象认为医院应支付财产税,而只有28.2%的人不同意,22.2%的人表示不确定。

过去10年来,很多医院管理者均热衷于向公众表明他们的医院象商业部门那样经营。但是,专家认为,正是这种形象构成了今天消费者无法认清医院为非营利机构的主要原因。

其它调查结果也证实了这种“商业”形象。例如,54.6%的调查对象认为医院没有把全部利润投入到与卫生保健有关的活动中去,43.7%的人认为医院的利润用于支付董事会成员或管理部门。

大多数调查对象不赞成医院有营利的行为动机。只有34.6%的消费者认为医院应投入别的商业活动以获取更多的收入,但46.3%的人表示反对。多数消费者(70.4%)赞成医院经营与卫生保健有关的商业活动以抵销日益增长的医院费用,48%的人赞成医院进行与其服务无关的商业活动。

慈善保健把问题弄得更加模糊不清。调查对象把医疗保健看成一种“权利”——91.9%的人认为不管病人有无能力偿还,都应该提供保健。

但对于未保险的消费者享有这种“权利”后,由谁来支付其费用却似乎完全不知道。大约75%的人提出由政府 and 纳税人支付这种慈善保健,但只有3.8%人提出由雇主和保险公司支付,提出由医院支付的百分比只为2.6%。

医院经常引用慈善保健来为其免税辩护。就其与慈善有关的问题的反应而言,大多数消费者考虑到医院应交财产税这一点也是不奇怪的,“人们的看法是医院很富有,医院赚钱,医院是营利的,因此应交税”。

80年代医院脱离社区服务在很大程度上构成了消费者的混乱。医院的行为——指将基金移出其在社区,或没把基金重新投入所在社区——给人一种医院是以营利为目的的印象。调查结果证实了非营利医院也许已放弃了它们的基本价值。

社区服务是医院恢复形象问题的重要方法,与两三年前盛行竞争行话相比,人们更加注重社区服务,竞争仍然是重要的,但我们寻求的是社区服务范围明确的竞争。

医院应以最佳方法与其社区的团体和个人共同

紧密工作,他们有一个共同的义务:使社区的居民健康。

(陈少贤译 周子君校)

065 拉脱维亚的医药短缺〔英〕// Health Service International .-1991,10月16日

拉脱维亚的医药短缺已司空见惯,物质缺乏和认识分歧在手术室特别明显。术前洗手是用普通肥皂。用放大镜作心脏手术、大血管和周围血管手术,实际上也没有好的缝线,除了纱布外没有什么可利用的。吸管、静脉注射针用后回收再用,有些手术程序如换衣、插导尿管不用消毒而是用清洁的替代。甚至在先进的医疗中心,输液和血压系人工监测,因为机器不是不合适就是靠不住。然而,尽管医疗实践中面临物资短缺及挫折,医生护士的基本功知识是扎实的,他们判断很准确并且知识水平很高。

拉脱维亚的医务人员独创性是无双的并且渴望获取信息。他们极想交流医学中的思想、方法及技术。拉脱维亚的医生想竭力仿效西方在医疗实践中训练、注册程序和检查方面的标准。来自西方看上去很小的投资也会得到拉脱维亚医务界明显的涟漪。拉脱维亚人有自豪的、富于才华的、明确的和极善于应变的医务社团,能在不利环境下很好地工作。

(徐健国译 从戎校)

066 内窥镜室的戊二醛过敏反应〔英〕// Calder IM...//Lancet.-1992,339(8790) .-433

1991年,作者向本地区17间医院内窥镜室的护士发出了169份问卷,回收了167份。其中报告有症状的占65%,有二个或更多症状的占38%。主要是眼睛刺激,占49%,皮肤变色或有刺激感的占41%,头痛36%,咳嗽或气促34%。全部17间医院均报告有症状,但与吸烟习惯、反应性状况或暴露持续时间无关。对二间医院进行了空气中戊二醛含量测定,结果均低于英国现时规定的0.2 PPM的职业性暴露标准。

作者认为,目前采用以其它消毒剂取代戊二醛的控制措施是不现实的,因此应当考虑采用其它方法解决。为了减少暴露机会,内窥镜应于立式管中而不是在卧式盘中清洗;戊二醛应密闭输送至洗涤室;处理戊二醛时也应采取同样的预防措施。

(黄治平摘)