883

<日期>=2012.03.15

<版次>=19

<版名>=健康时空

<肩标题>=生育迎来小高峰，“建档”犹如“赶春运”

<标题>=产床吃紧为“龙子”（聚焦·孕妇的烦恼）

<作者>=李晓宏

<正文>=<div align="center"><IMG src=〖\_\_embimg;\201203rmrb\_res\_1\_20120315\_1331741377906\_1.jpg\_\_〗 ><br />

<table width="700" border="0" ><tr><td class="pic" align="center">“龙宝宝”扎堆<br>图为近日在山西太原市妇幼保健院出生的婴儿。<br>人民图片</td></tr></table></div><br />

本报记者 李晓宏

　　１

　　<b>孕妇增，床位少

　　遭遇“建档难”的准妈妈们，或转到区县二级医院，或选择价格昂贵的私立医院</b>

　　2月23日，农历二月二。清晨7时，北京妇产医院门诊大厅内，人潮汹涌。挂号窗口前、产科门诊前、特需门诊前，孕妇及其家属们组成一条条“长龙”。挂号窗口一开，30多张产科号，很快被席卷一空。

　　“老婆，现在建档提前到怀孕第7周，咱们12周来不收了！”一位早上5点前就来排队挂号的准爸爸打手机向家里汇报。

　　“不论普通号还是特需门诊号，我统统没挂上。”家住方庄的杨先生说，“昨天尝试电话预约，只能约到一个月后，那时就错过建档时间了。”

　　“要明天的号吗？”见记者在东张西望，两个小伙子走过来。“普通号一个200元。”其中一名带东北口音的说，“有医保卡吗？先去收费处激活，再留给我明早挂号用。”

　　眼下，孕产妇去大医院建档、产检和分娩犹如“赶春运”，一号难求，一床难求。在该院6病房区，一位来自张家口的大姐告诉记者，她是产妇丈夫的嫂子，两天前进京照顾弟媳。“从怀孕检查到住进病房，托熟人找关系，花了不下3000元。”大姐悄声说，“离预产期还有几天。他们两口儿选择今天‘龙抬头’的日子，下午剖腹产。”

　　“春节过后，孕产妇人数明显上升。”北京妇产医院产科副主任于松说，“以往我们医院产科月门诊量1000人次出头，现在这个数字涨到1200人次左右。100元的专家号被号贩子炒到500元。有些人挂不上门诊号，就看急诊，导致急诊工作量激增。”

　　据了解，除北京妇产医院外，协和医院、朝阳医院、宣武医院、安贞医院、天坛医院等北京多数三甲医院，产床8月前基本排满。二级医院朝阳区妇幼保健院，4月份之前的预产期床位也已满员。各大医院产科满负荷甚至超负荷运转。

　　在市内公立大医院建档无望的准妈妈们，或者转到区县二级医院，或者选择价格昂贵的私立医院。

　　专家号800元，产检费用1万元，顺产2万—5万元，剖腹产3万—10万元。北京玛丽妇婴、和睦家、美中宜和等高档医院，如今也成为普通消费者的选择。“不再奔波求人，就在私立医院建档了。”“80后”小张在公司里虽然薪水不高，但背后有爸妈支持，“就生一个孩子，高消费一次也承受得起。”

　　据悉，今年在北京玛丽妇婴医院建档的孕妇已达1500人，同比增长30%。

　　２

　　<b>挣钱少，风险高

　　一些公立医院取消产科，不少二级医院只设妇科，不开产科</b>

　　“孕妇‘建档难’，与龙年扎堆生子不无关系。”北京医师协会副会长兼秘书长许硕认为，中国人有深厚的“属相”情结，继2007年“金猪宝宝”热之后，在被视为吉祥好运的龙年“天时”， 2012年“龙宝宝”热正在升温。而每波婴儿潮都加剧医疗资源的紧张。

　　据介绍，北京市66家三甲医院中，除了北京妇产医院和海淀区妇幼保健院有200张左右产床外，多数医院产床数只有二三十张，远低于孕产妇的需求量。医疗资源配置不足的主要原因在于产科利润少、风险高。

　　目前，北京市公立医院顺产住院1—2天，各项费用累计4000元；剖腹产住院5—6天，药费、床位费、治疗费等加在一起，约需6000多元。医保为前者支付1900元，为后者支付3900元，并对手术用药、器械使用等有较多限制，导致产科利润薄、挣钱少。

　　然而，这个“挣钱少”的科室却是医患纠纷的重灾区。北京市医疗纠纷人民调解委员会成立半年来受理的申请中，妇产科医疗纠纷居首。“产科医疗纠纷多，是一个世界性现象。”于松分析，一方面因为孕产妇是健康人，一旦在孕育、生产过程中出现偏差，心理上不易接受；另一方面因为分娩本身是一个复杂过程，具有诸多不确定性。

　　一位孕妇曾在北京同仁医院诊断出脑垂体瘤。遇到这类患者，北京妇产医院会建议她们去有治疗疾病条件的医院建档生育，因为孕期脑垂体瘤会体积增大，分娩时可能有危险发生。这位孕妇想在北京妇产医院生产，于是对该院隐瞒病史。接生那一天，她被排在第三个。因等候手术空腹时间过长，出现低血糖等症状，脑垂体瘤病发，最后成了植物人。孩子在医院养到2岁多，官司才了结。

　　由于收入低、风险大、工作累，越来越多的医学毕业生不愿意干产科。近年来，日本出现妇产科人力荒，多家医学中心甚至招不到该科住院医师。当下，我国产科医生匮乏问题尚不突出，但是产科缩减现象却是不争事实。一些公立医院如北京市大兴区中医院等陆续取消产科，许多二级医院只设妇科，不开产科。

　　与此同时，我国正迎来新中国成立后的第四次人口出生高峰，处于20—29岁生育旺盛期的女性每年增加约200万人。中国人民大学社会与人口学院教授翟振武认为，这种生育小高峰与龙年婴儿潮“双峰叠加”，也助推了孕妇“建档难”。

　　３

　　<b>饥的饥，饱的饱

　　专家建议，大医院只接收疑难重症孕产妇，无高危因素者在一二级医院建档分娩</b>

　　为缓解孕妇挂号难问题，北京许多三级医院已将孕妇的建档时间从原来的12—16周，提前到7—8周，只要B超能见到胎心、胎压，就立刻给孕妇建档，避免其为了建档重复挂号。北京大学第三医院还开辟“绿色通道”，对持有“高危转诊单”的孕妇，当日加号，当日就诊。

　　“其实，如同大学生就业难主要是找好工作难一样，孕妇挂号难一定程度上也是去大医院挂号难。”许硕指出，面对数量庞大的孕产妇队伍，大医院“吃不了”，小医院“吃不饱”。

　　据北京市卫生局统计，该市三级医院产科的床位超负荷运转，使用率平均达110%，而二级医院的产床使用率为60%至80%，如丰台区妇幼保健院、大兴区妇幼保健院床位目前仍有空余。

　　“作为北京市危重症孕产妇抢救中心和产前诊断中心，北京妇产医院的专家们应该接诊的是高危、疑难重症孕产妇，而现实状况是高危者只占六成左右。”于松说，专家们被大量不需要看专家号者包围，三五分钟看一个，既浪费了专家的优质资源，也易发生高危情况漏诊。事实上，无高危因素的孕产妇完全可以在一二级医院建档分娩。

　　据介绍，孕妇在怀孕过程中的定期产检比较简单，通常是测血压、血糖，测量子宫的高度、腹围，看孩子生长速度，检查是否贫血，检测肝肾功能问题，做超声等。不管是从硬件还是技术水平上，目前北京市130多家有资格做产检和助产的机构，都能满足健康孕产妇的需求。一旦孕妇发生严重并发症，可以及时转到大医院。

　　“实行分级转诊才是治本之策。”于松认为，当务之急是探索引导孕产妇合理分流的有效途径。

　　于松和她的团队设计了一个《高危妊娠项目管理》。按照该制度，北京妇产医院将旗下16家业务归其指导的北京二级妇幼保健院纳入一个服务网，信息共享。孕妇去其中任何一家医疗机构建档，首先会得到高危状况评估。根据评分，北京妇产医院只收疑难重症孕产妇，无高危因素的孕妇就近去二级医院产检，发生高危重症随时转院。既保障了医疗安全，解除孕产妇后顾之忧，又优化了资源配置，促进分级转诊制的推行。

　　此外，还应发挥医保的杠杆作用。中国人民大学医改研究中心主任王虎峰指出，目前不同级别医院的分娩手术费医保支付“无差别”，孕产妇当然愿意选择大医院了。

<数据库>=人民日报