

这里的乡镇医院,何以“逆吸”城里的患者和医生

湖南浏阳:湘赣边区域“超级乡镇医院”现象调查

一直以来,城市大医院的“虹吸效应”,像抽水机一样,抽走了患者,也抽走了好医生。而这家乡镇医院——浏阳市社港医院堪称“逆吸”,从城市大医院“抢”病人、“抢”医生。很多大医院的名医出于猜疑或好奇,私下“侦查”过这家医院

作为湖南省唯一一家设有重症监护室、能做开颅手术的乡镇医院,截至9月底,集里医院今年已完成95台开颅手术

浏阳超级乡镇医院云集,逐渐成为湘赣边区域的医疗中心。全市35家乡镇医院,去年医疗业务收入近12亿元,最多的一家超过3亿元,年收入达到5000万元以上的乡镇卫生院就有10家

本报记者向清凯、张典标、苏晓洲、刘良恒、帅才

操着不同的口音,提着各地医院的CT片、X光片袋子……医院里排起了长队,人群发出嗡嗡的交谈声。

医院外,挂着湖南、江西甚至更远省份牌照的小汽车,堵了差不多1公里。急促的喇叭声此起彼伏,似乎在催促医生快点看病。

45岁的导诊护士冯霞瞥了一眼时钟,还不到9点,墙上的电子叫号器显示已经登记了500多位患者。经验告诉她,小镇的街道还得堵上一个多小时,而下午又会涌进同样多的病人。

冯霞所在的湖南省浏阳市骨伤科医院(也是社港镇卫生院,简称社港医院),是一家地处湘东罗霄山区的偏远乡镇医院,周围只有静谧的山村和小巧的集镇。

对这位导诊护士来说,这种城里大医院才能见到的拥挤场面,自己已经司空见惯。在这里待了13年,她遇见过来自全国各地的患者,甚至还有东南亚和非洲的老外。听得懂五湖四海的“乡音”,是她工作中必备的技能。

浏阳市位于湘赣边,东邻江西铜鼓、万载、宜春,南接江西萍乡。像社港医院这样的超级乡镇医院,在浏阳这个县级市还有几家。如同春运般的繁忙,每天在这些医院出现。

大医院的名医前来“侦查”暗访

一直以来,城市大医院的“虹吸效应”,像抽水机一样,抽走了患者,也抽走了好医生。而社港医院堪称“逆吸”——从城市大医院“抢”病人、“抢”医生……

社港医院名誉院长江林介绍,该院职工400多人,2019年业务收入3.2亿元,年门诊量超37万人次。其中仅有10%的患者来自浏阳本地,90%的患者来自外地,重点辐射湘赣边地区。

社港镇镇长罗定坤给出了一组对比数字:全镇户籍人口不足五万,而社港医院每年带来的流动人口近百万人次。

“一家乡镇医院带活了一个乡镇”已经在社港成为共识。罗定坤说:“镇里围绕社港医院形成了住宿、餐饮、交通、中草药种植、护理等配套产业链。以陪护为例,护理一天能赚200元钱,超过很多外出务工的年轻人。”

无一例外,病人们都是冲着“江氏正骨术”来的。

社港医院90%以上的病人,都通过这种传统正骨复位法治疗,手术率不到8%,而一般医院的骨科手术率约为80%。即使这样,社港医院500多张病床还是捉襟见肘,天天有病人排队等床位。

社港医院护士长禹干香告诉记者,医院每月出院270人,住院病人流动性很高,平均每2到10天就出院,以便为更严重的病人腾出位置。

一大早从江西宜春出发,坐了3小时车来看病的陈豪说,当地一家医院检查了他的骨伤后,估算要花上万元才能治好,而在社港医院大概只需要花一两千。

社港医院正骨室主任江永革说,因为患者多为湘赣边农民,为了给患者省钱,医院坚持“能正骨复位的,就不做手术;能回家休养的,就不安排住院”。在社港医院就诊的患者,很多还能当天治疗当天回家。

院方表示,2019年,他们采用传统手法复位,为患者治疗费用超1亿元。

高门诊量形成的“口碑引流”,加上相对较低的手术率、住院率和诊疗费,社港医院吸引了来自全国各地的病人,甚至对大医院构成了“逆吸”。

长沙市一家大医院的医生,见到自己的病人不断往社港医院跑,一度怀疑这家乡镇医院请了“医托”挖病人。为此,他专程开车到社港来暗访,这才打消了猜疑。

社港医院医生刘玉坤坦率地说,很多大医院



▲上午九点半,社港医院的候诊大厅内就已经挤满了人。 本报记者张典标摄

■议事厅

“浏阳现象”能否复制推广?

今年是新医改的第11个年头,从“摸着石头过河”到有迹可循,各地试点陆续交出不同的成绩单,浏阳也是其中之一。把乡镇卫生院建成超级乡镇医院的探索,浏阳的做法值得各地推广借鉴吗?

湖南省卫健委基层卫生处处长陈鸿君认为,浏阳卫健委等部门给予政策支持,保证社区医院的合理利润,有效调动了医院管理者和医务人员的积极性。同时,把公共卫生服务与医疗服务相结合,提升了群众对于基层医疗机构的信任度。另外,大力发展重点专科和特色专病,从群众医疗需求出发,推进基层医疗服务的供给侧改革。在他看来,这些都可供其他地方学习的经验。

基层医疗机构薄弱,是百姓看病难、看病贵的重要原因,也是医改的重点和难点。2009年启动的新医改提出“保基本,强基层,建机制”的目标,但基层医疗机构的能力还是相对比较弱”。中国人民大学卫生与政策研究中心执行主任王俊教授认为,浏阳通过做强专科,把医疗服务能力做起来,把治疗费用降下来,这是全国其他地方值得借鉴的。

“但各地在学习推广医改经验时,要考虑

不同地方经济社会发展水平以及不同医疗机构的特点,不能简单照搬照抄,不搞‘一刀切’。”王俊强调,“浏阳医改实践既离不开背后的体制改革,也缺不了改革一线操刀人的魄力和智慧。”

“浏阳现象”的另一个意义是健康扶贫。”王俊指出,“因病致贫是贫困人口贫困的主要原因之一,浏阳乡镇医院发展,补齐贫困地区健康经济发展短板,能够有效减少因病致贫返贫。”

“新医改以来,许多地方的基层医疗机构作为公益一类单位,实行收支两条线管理。具体来说,机构的必要支出(包括人员工资)由财政全额安排,同时医院收入要全额上缴。这样虽然有利于切断个人收入和机构收入之间的利益链,却也容易形成大锅饭现象,挫伤基层医务人员的积极性,无论是基本公共卫生或是医疗服务能力都被弱化了。”中国人民大学卫生与政策研究中心执行主任王俊教授说,“而浏阳从自身实际出发,基层始终保持了比较弹性、灵活的运行机制,绩效评定、薪酬分配方案等,能够有效激发医护人员的积极性,这背后离不开当地政府的大力支持。”

然而,也有专家对“浏阳现象”存在担心。中国社会科学院社会学研究所研究员房莉杰提醒,浏阳如何把握好乡镇医院的公益性和营利性的关系,是相关医院和卫健委等部门需要时刻关注的课题。

她说,“基本公共卫生服务是不赚钱的,全科医生服务的利润率很低。如果让一个医院自己选择,它肯定优先发展赚钱的专科服务,而忽视前两类服务。”

在一些专家看来,浏阳这种超级乡镇医

院的发展趋势,尽管对医院本身有好处,但可

能造成对基本卫生服务的忽视。

部分专家表示,各地效仿,可能造成不同

层级医疗机构之间的同质化竞争,从而不符

合新医改倡导分级诊疗、分工合作的“顶层设

计”初衷。

华东师范大学副教授、社会学系副主任姚泽麟说:“浏阳基层医院通过引进成熟人才,把乡镇卫生院变成超级乡镇医院,发生‘逆吸’的现象,能够实现医改‘强基层’要求,但可能对‘保基本’构成负面影响。因为专科发展与保基本或者说提供初级医疗卫生服务,很难统筹兼顾、相得益彰。”

事实上,很多大医院对乡镇医院送来进修的医生爱答不理。集里医院管理层赔着笑脸、软磨硬泡、四处请托,才得以把自己的医生一个个送进“课堂”。

今年38岁的黄璞嘉是医院重症监护室的一名医生,也是医院主刀开颅手术的医生,他对集里医院把医生送出去的决心深有体会。

“一部分危重症患者送到医院时,必须马上开颅才有得救,而十年前,我们医院没人会这个手术,只能转诊。”为了替患者争取到宝贵的救命时间,黄璞嘉先后三次去湘雅医院、中日友好医院学习,长则一年,短则三个月,才最终熟练掌握开颅手术。

截至9月底,集里医院今年已经完成95台开颅手术。

“外出学习期间,医护人员的工资绩效不

变,让大家没有后顾之忧。”黄璞嘉说,“医生想学哪方面的技术,医院都会全力支持。”

贝玉章说,医院每年都有三四十人出去学习,全院现有职工751人,其中中高级职称281人,硕士研究生26人。

在集里医院的中风病人中,农村患者占到90%。为了降低患者负担,医院精打细算,严格控制医疗耗材采购成本。

同样采购一个支架,有的大医院要2万元,集里医院硬是砍到1.5万元……一些耗材供应商觉得挣得少,情愿不做集里医院的生意。

陈小玲告诉记者:“集里医院正在申报

三级医院,但收费一直维持乡镇卫生院的水平。就算是花费较多的开颅手术,也只需两三万元,只有省城三甲医院的一半左右。”

“能看好病,还不贵,患者当然选我们。”陈小玲说,这是集里医院破解基层医院发展困境的秘诀所在。

类似的一幕也发生在社港医院。

“我一个人看不了这么多病人,关键还得依靠医院的人才队伍。”谈到如何留住人才,江林说,社港医院通过待遇留人、事业留人、感情留人。

待遇方面,社港医院医生年收入从十几万元到二十万元,不输县城医院。

在采访中,多位社港医院医生坦言,不用担心生存问题,更用不着花心思从病人身上赚钱。只需要踏实工作,努力在专业上有一番作为,自己和家人就能过上体面的生活。

在事业方面,社港医院给了医生更快的成长机会。从湖南平江县中医院跳槽过来的刘玉坤说:“培养一名能够独当一面的外科医生,一般需要10到15年,甚至更长时间。社港医院的外科医生接触病人多,往往不到10年就能成熟。”

江林认为,这正是很多医院想挖社港医院医生,而未能成功的原因之一。

超级乡镇医院群的背后

一个县级市出现一家超级乡镇医院已经实属不易,如今涌现出一群超级乡镇医院,不得不令人称奇。

浏阳市卫健委局副局长肖波介绍,浏阳市35家乡镇医院,去年医疗业务收入近12亿元,最多的一家超过3亿元,年收入达到5000万元以上的乡镇卫生院就有10家。

当大部分乡镇卫生院还苦于无法留住本地患者的时候,浏阳市域内的就诊率已达到96%。

“留住患者的前提是留住好医生,而留住好医生必须要有激励机制。”浏阳市卫健委体制改革科科长王科明认为,“合理的激励机制,是浏阳乡镇医院得以逆势成长的关键。”

浏阳允许突破公益一类事业单位绩效工资总额限制,医院拿出收支结余的60%,用于医护人员的绩效工资总额。医生收入与药品脱钩,与工作量挂钩。另外,浏阳推行治疗标准化方案,同样的病,在哪家医院看,都是一样的流程和费用。

与此同时,浏阳市卫健委要求收入分配向临床一线倾斜。每家医院的绩效分配方案,由医院自主决定,但需要交由卫健委审核,同时向人社局和财政局备案。

“在我们浏阳的医院里,工资最高的不是院长,而是那些学科带头人和一线专家。”王科明说,“有些医生的收入甚至是院长的五六倍。”

除了绩效改革,浏阳还有“赋能乡镇医院”和“打造特色专科”这“两把刷子”。

王科明说,绩效改革解决的是愿不愿意干的问题,打造特色专科是能干什么的问题。

“赋能乡镇医院”,除了通过“请进来走出去”给人才赋能,还有通过“医联体”机制给医院整体赋能。

浏阳龙伏镇卫生院正是靠医联体“起死回生”的。2008年,龙伏镇卫生院与集里医院结成医联体。

院长刘向前介绍,2008年之前,龙伏镇卫生院门可罗雀,一年门诊不足3000人次,住院量不足400人次,年业务收入只有90万元。

“集里医院对龙伏镇卫生院的帮扶分为三步走,分别是扶起来、陪伴走和放开手。”在刘向前看来,这和精准扶贫差不多。

2008年到2013年的“扶起来”阶段,集里医院派出业务骨干,投入医疗设备,给龙伏镇卫生院“充电”,十几业务骨干一待就是三年。

2013年到2016年的“陪伴走”阶段,只留下管理业务的副院长,每个月派医疗专家定期查房、培训和讲座,着重培养龙伏镇卫生院自己的人才队伍。2016年开始,放手让龙伏镇卫生院自己管理运营。

2019年,龙伏镇卫生院总收入达到1685万元,门诊量超过3万人次,住院量达到4462人次。刘向前说:“不仅原本外流的病人回到了卫生院,住院病人中还有20%来自外地。”

龙伏镇卫生院所谓20%的外地住院病人,大多来自社港镇。当地干部表示,浏阳的超级乡镇医院之间,并非同质化竞争,而是差异化错位发展,打造地区特色专科。

社港医院的特色专科是中医骨科,而龙伏镇卫生院的特色专科是慢性病。此外还有集里医院的神经内科、眼科、疼痛科,张冲镇卫生院的甲亢专科,古港镇中心卫生院的中医科,大瑶镇中心卫生院的疼痛康复科……

为了保证专科业务发展,同时也为落实国家基本药物制度和医改政策,浏阳将专科业务进行剥离,比如成立社港镇卫生院和骨伤科医院、集里街道社区卫生服务中心和集里医院。

社区卫生服务中心与卫生院执行基层医疗改革政策,落实基本医疗与公共卫生,专科医院执行公立医院改革政策。二个机构、二套管理制度、同一个法人代表,大型设备资源共享,业务实行基本医疗在卫生院,专科医疗在专科医院。

绩效改革、赋能乡镇医院和培育重点专科——得益于浏阳基层医改的“三把刷子”,浏阳超级乡镇医院云集,逐渐成为湘赣边区域的医疗中心。