

# 中山一院占地盘昨收编区医院

## 认为此举能网罗辖区居民并能提高区级医院的医疗水准

□本专题撰文 时报记者 游曼妮 蔡民 实习生 申晨 通讯员 陈起坤 李绍斌  
 本专题摄影 时报记者 朱元斌

继广东省人民医院和荔湾区第二人民医院建立双向转诊合作医疗之后,中山大学附属第一医院昨日正式开始收编区级分院。此外,多家“广”字头医院也纷纷投靠广州医学院……

近期,各家大医院纷纷亮出“圈地”新招,更有医院提出改革三级医疗模式,建立“社区+大院”的新形式。到底,老百姓能从中得到多大好处呢?



昨日是中山一院 15 名专家进驻东山区人民医院的首日,门诊大厅早早竖出指示牌,把专家资料一一罗列出来。

昨日,中山大学附属第一医院 15 名专家进入东山区人民医院,启动了广州市大医院进驻下级医院的序幕。轻松挂到教授号的街坊拍手叫好。

### 15 位中山一院专家进驻区级医院坐诊

包括中山一院原妇产科主任、生殖医学中心主任周灿权教授,著名的儿科专家庄思齐教授等“大热门”。

上午 10 点,记者来到东山区人民医院,门诊大厅竖着一块醒目的指示牌:当天出诊的 15 位中山一院专家的姓名、科室、擅长项目罗列详尽。据记者所知,在中山一院要挂这些专家的号,动辄清早 5 点就在门口守候,挂号费甚至被“黄牛党”炒到数百元。

上午两个半小时,有近 50 人挂了中山一院的专家号。截至到 11 点,上午出诊的 9 位专家号还能随到随挂。门诊大厅导诊台的李护士称,今天来咨询的都是想挂专家号的,因为是专家开诊的第一天,来的人还不是特别多。

周灿权教授说,一个上午有 6 个病人前来看门诊:“6 个病人中,有 4 个是比较复杂的不孕不育患者,对医生的医疗技术经验要求相对要高。”周灿权称,当天还没有病例需要转诊到中山一院,所需

检查在东山区人民医院就能搞定。”

### 专家应诊首日未见“黄牛”炒号

患者“小病找专家”的看病习惯依然存在。

记者昨日在东山区人民医院发现,有的患者仍然保持“小病找专家”看病习惯。周灿权教授 6 个门诊病人中就有 2 个是无需挂专家号的普通患者;有一名女士的孩子长暗疮,她得知中山一院有专家来,不惜等到下午。

这是否会造成本地资源浪费?周灿权教授回应:“小病找专家的问题,这在任何一家医院都存在,短时间内是难以扭转的。我在中山一院出诊时,也要应对一部分只需挂普通门诊号的普通患者,医生不能挑病人,只能尽力给病人提供高质量的医疗服务。”至于东山区人民医院是否会出现挂专家号爆棚甚至炒号,院方表示目前还不能预测,但会尽量管制炒号等违规行为。

### 收编区级医院网罗辖区居民

中山一院这次收编还包括了 6 家社区医疗服务中心,把这些网点建设好,辖区内 130 万居民无形中被中山一院网罗住了。”

对收编东山区人民医院的行动,中山大学附属第一医院显得成竹在胸:1999 年接收了黄埔区人民医院,2003 年物价部门批准黄埔分院升为三甲,但至今黄埔分院没有从二级医院的标准提价,但轮换有序的中山一院专家队伍已逐渐形成。对于隔街对望的东山区人民医院,中山一院拍着胸脯表示,已经储备了足够的人才队伍,随时可以开赴前线,并强调承诺,保持二级收费不变。

与收编黄埔区人民医院有所不同的是,这次收编行动还包括了 6 家社区医疗服务中心。中山一院坦言:自己看中的是东山区人民医院这块“宝地”,计划在现有 500 张病床的基础上再扩容,终极目标是建成妇产分院。

对于其麾下 6 家社区点,医院与越秀区政府、卫生局多次谈判之后,最终达成了共识:“政府头三年保持对社区医院投入不减少,中山一接管。”就现有的政府投入核算,中山一接手社区医院后,不仅要保证社区医院原有职工的收入,还要拓展社区医疗服务中心的多项功能,并且要为派下去的中山一医生工资补贴买单。但院方表示:“身为大医院,有责任帮扶落后的基层医疗点。我们有信心把社区网点建设好,而这辖区内 130 万居民无形中被中山一网罗住了。”

### 老百姓有啥好处

## 大医院服务,小医院收费

记者从广州卫生局的官方网站上了解到,广州目前共有 30 多家区级医院,去年的全年病人量仅有 1000 多万,占不到病人总量的 1/4,不管是人均门诊费用还是人均每次的出院费用,区级医院都远低于市级以上的大医院,去年,广州三甲医院中人均一次出院费用最低的市级医院为 13688 元,而区级医院的人均一次出院费用仅为 5294 元,不到大医院的一半,人均的门诊费用也低于大医院的 40 元(区级为 106 元,三甲医院平均为 146 元)。单从价钱上,区级医院看病无疑是最实惠的。但是为何市民还要纷纷跑至大医院呢?

对此,荔湾区第二人民医院的院长助理李医生介

绍,在广州,区级医院每天的平均病人最多也只在 600 左右,尤其是手术病人更是少之又少,主要是市民对区级医院的技术水平信不过。比如一个感冒需要输液的病人,在区级医院的收费在 40~50 元间,而三甲医院至少也得 90 元以上,又如一个阑尾手术病人,连手术费住院费,区级医院最多不超过 2000 元,而三甲以上医院也都在 4000~6000 元之间,比区级医院高出一倍多。

据了解,接管后的黄埔区医院在 2003 年就被评为三甲医院,但是医院部分手术、材料、护理等的收费依然依照二甲医院的标准,在手术等级加收费用中采用的也是

二甲的标准(手术费用全国是统一的,不同的是各个医院的等级加收费用不同:三甲医院加收 15% 的费用,二甲医院加收 5%~10% 的费用),做到了“三甲的级别,二甲的收费”。而且该院由接管前的 5 个病房增加到了 15 个病房,将近 30 个病房,30 个专门学科的设立,使得该院的水平也不断提升,现在平均门诊费用为 115 元,平均出院费用为 7200 元,仅是三甲医院的一半。较为明显的是,门诊量从接管前的每天 600~700 人上升至 1500~1600 人,手术量也从 1700 人增至 5600 人,主要是市民在这里能享受到三甲医院的服务,付出的是二级医院的收费水准,他们看病得到了实惠。

### 同行说法

## 过度收编易酿大风险

打造航母式医院,各家纷纷出招。广东省人民医院去年推出“双向转诊”策略,网撒全省,目标对准地方医院的疑难重症病人。根据最近一次统计,和省医联姻的一级转诊医院 94 家,二级转诊医院近 50 家,已转诊各类病人超过 300 人次,给医院带来 900 万的营业金额。心血管、癌症患者分别占到 1/3,人均治疗费用超过省医住院病人平均费用,这正说明了转诊病人的“含金量”。

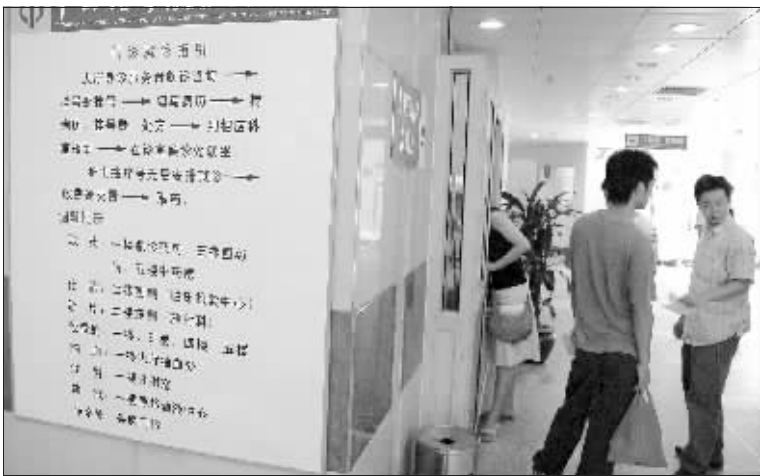
有部分地方医院抱怨,只有病人转上去,鲜有病人转回去。省医称目前“上转下”的转诊率为 20%:“有的是手术后不需转了,更多的

是病人自己不愿意转。转回去的比例越高,才越可说明双向转诊的成功。”省医常务副院长曾国洪实话实说。

对门的中山一院大刀阔斧地收走了东山区人民医院以及下属 6 家社区卫生服务中心,此举是否刺激了省医的神经?曾国洪出言谨慎:“每家医院探索的路子不同,不需要盲目竞争,大家多做有益尝试是好事。”而据他透露,越秀区卫生局此前也和省医有过接触,但最终省医选择了技术支持社区卫生服务中心的“松散合作”关系。到现在,省医有广州惠福西路、佛山平洲两家直管分院,和其他医院的合作挂牌并不涉及产权和管理。

曾国洪认为省医谨慎开分院自有其思路:现在对医院经营的不利因素越来越多,一下子吞并太多的下级医疗机构,没有足够强大的人力财力以及管理能力,航母型的医院集团风险不小。他举例:“平洲分院接管快一年,省医每月要贴钱,预计再过一年才能持平。社区医院收得多了,医院怎么养得起?”

对于外界猜测的省医可能收购荔湾区第一人民医院的说法,曾国洪称:“目前我还不知道医院有这个打算。我们只是打算对广州市内的一些医院、社区卫生服务中心提供技术指导、医生培训。”



上午两个半小时,有近 50 人挂了中山一院的专家号。

### 内幕披露

## 广州大医院都有“势力范围”

据了解,除了省级大医院之外,市级的大医院也不甘示弱。

除了采取收购兼并的方式对二级医院进行管理之外,也有的医院以托管的方式全面接管二级医院。诸如羊城医院从产权到管理权,全部划归广州医学院系统,委托实力雄厚的广医一院进行管理。而荔湾区医院则被

广州医学院以托管的方式接收,委托广医二院进行管理,以二十年为期限,从经营、人才、资金、设备、护理等进行全方位的扶持。病人量和营业额也出现了翻番。

“除了这种明里的收购、托管关系之外,大医院都有传统的‘地盘’。”广医二院办公室的邢主任介绍,由于广州的三甲医院都着力发展

自己的特长科室,跟二级医院都有默契的合作关系,比如海珠区很多的二级医院病人,他们搞不定时,就会首先转到广医二院、越秀区则是转到省医院或是中山一院、白云区的则转到南方医院等等,另外,广州周边的几个市县医院也会选择自己的转诊大医院,这就是大医院传统的“势力范围”。