

# 这家民营医院大变样 托管4年后



为了回馈乡亲,江都本地企业家俞洪泉决定在家乡建立一座完全符合现代化三级医院标准的非营利性民营综合医院。

2006年,扬州洪泉医院开业,占地240亩,核定床位499张。

别看如今的洪泉医院周边小区林立,配套设施完善,但在2006年开业之前,医院地处政府规划的行政新区,附近都是大片农田待开发,仅有不远处刚建成

慢,技术力量薄弱、技术人才匮乏、投资者与管理者之间的意见不统一等问题突出显现。

截至2012年底,医院人员流动率达到20%,人员流失严重;再加上区人民医院新大楼落成,外部竞争加剧。而与上海市第一人民医院的合作也于2012年画上句号,上海“地理位置太远”是难以回避的现实。

于是,2012年开始,洪泉医院开始另寻出路。扬州本地最大

人才培养、学科建设、基础设施方面全力支持东院,迅速提升东院的医疗技术水平、医疗服务水平和管理水平。

2014年,洪泉医院正式由江苏省苏北人民医院进行托管,挂牌“苏北人民医院东院”。

## 托管后不“脱管”

托管后,王静成院长承诺,托管后“不脱管”,并派出时任副院长徐道亮出任东院院长,全面负责东院的管理工作。

“一定要造血,不能只是输血。”这是徐道亮对于托管的核心定义。他认为,托管,应该是真正的全面支援,最终是要强化被托管医院的服务能力。为此,他在医院推行了一系列改革举措。首先,落实薪酬和人事制度改革,提高管理效率。

托管后,医院全面取消了人员聘用年薪制,实施薪酬改革方案,执行专业技术人员档案工资制度,实施特殊人才特殊津贴政策。以绩效管理为抓手,实现由“多劳多得”向“优劳优得”转变的分配目标,调动了医院员工的积极性。

同时实行职能科室实行大部制管理,落实人事制度改革。中层管理干部竞聘上岗,职能部门、科室工作人员实行定岗、定编,此外医疗技术人员实行竞聘分开、低职高聘等。通过一系列精细化措施的实施,提高了工作效率。

其次,针对疾病谱打造“大专科”,寻求错位发展。

托管后,东院明确定位了“以解决地区常见病、多发病及创伤治疗为主”的学科发展方向,着重扶持一些病源基础广、梯队力量强的专科。

同时根据本地区疾病特点寻求错位发展,例如针对本地区泌尿外科、康复科、肛肠科、手足外科技术水平较弱的现状,借助总院力量扶持泌尿外科发展,新成立康复中心、肛肠科、手足外科专业组,开展特色诊疗。

再次,全面落实现代医院管理体系。

托管后,徐道亮将以精细化管理为代表的“苏北管理模式”输出至东院。

他根据各科室往年的运行情况、长期目标和可能的发展空间,把医院的年度总体目标分解到各科室,分别制定各科室年度目标,实行“一科一策”的目标管理。同时要求每个专科必须拿出具有“专科特点”、切合实际的制度流

程。

2015年7月起,东院开始实施医疗组运行模式,有条件的科室设置2~3个医疗组,每个医疗组2~4人。除科主任外,挑选一批踏实进取的年轻人做组长,借助总院的专家和技术力量帮扶年轻组长查房和手术。

同时,针对不同层次的人员采取了不同模式的培训,初级职称打基础,中、高级职称学技术,主任学管理,打通了医院的人才造血机制。

## 四年托管大变样

前广东省卫生厅副厅长廖新波曾经指出,托管成功的考核评价很多,如果是托管二级医院,考核托管成功的标志必然是业务量的大提升。

2017年,苏北人民医院东院实现收入3.69亿元,年门急诊量超过32万人次,年手术量8162例,药占比为42%,平均住院天数9.48天,医疗纠纷和投诉数量逐年下降。

这一系列指标的达成,正是通过四年托管,不断优化医疗服务流程,强化内部科学管理,创新机制体制,狠抓医疗安全和医疗质量实现的。

如今的东院,医疗临床专科齐全,开设神经内科、呼吸内科、妇产科等25个二级专科;放射科、检验科、病理科等10个辅助科室,拥有骨科、消化内科、呼吸内科、神经内科、影像科和病理科6个市级临床重点专科,并拥有大量先进的大型进口医疗设备。

2017年,东院全面加入江都区医联体,下属1家社区卫生服务中心、6家乡镇卫生院和1家社区卫生服务中心医联体成员单位。

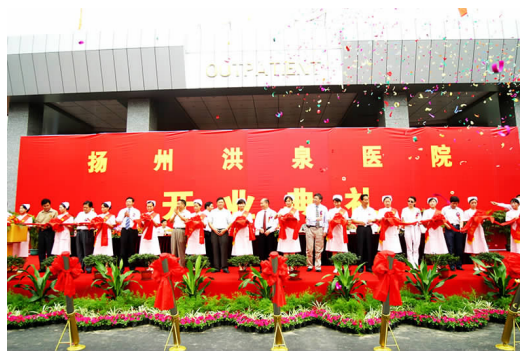
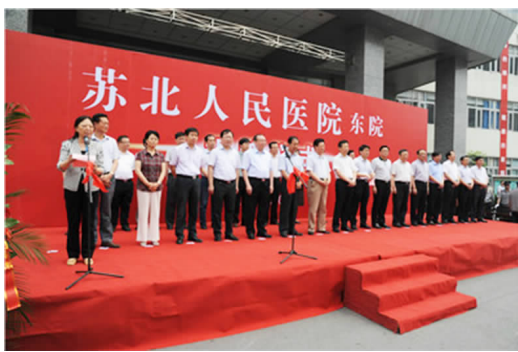
此外,东院还整合了全区的民营医疗资源,成立全区民营医院联合体。对医联体单位实行以专家门诊、查房、技术指导(胃肠镜操作、指导手术等)、接受人员进修培训、组织学术讲座等多种方式的帮扶指导。

事实上,被戏称为公立医院与民营医院“联姻”的托管模式在我国已落地二十年左右,依然风头正劲,各大公立医院都在与基层医院、民营医院抢着签署托管协议。但目前为止,仍没有最优解。

或许,苏北人民医院对洪泉医院的托管实践能够提供一种值得借鉴的解法。

作者 | 子不语

来源 | 医学界智库



随着公立医院改革的不断深入,各地都在不断探索创新机制,整合医疗资源。其中,公立医院托管民营医院成为一种新的尝试。但具体成效如何?扬州这家民营医院的被托管的历程或许可以提供借鉴。

扬州市江都区距离扬州主城区20多公里,辖区内有120多万居民。以往,居民需要驱车40分钟才能接受三甲医院的治疗。如今,江都区的居民在家门口就能享受与三甲医院同质化的医疗服务。

## 这一切始于四年前

2014年,由扬州市委市政府牵头,经多方调研论证,位于江都区的扬州洪泉医院由江苏省苏北人民医院进行托管,称为苏北人民医院东院。

托管运行四年来,洪泉医院学科建设上了一个新台阶,业务量实现了大幅增长。数据显示,从2013年底至2017年底,洪泉医院的年门急诊量由18万增至32万,手术量从3400例增至8100例,年收入由1.73亿元涨至3.69亿元。平均住院天数和药占比持续下降。

## 洪泉医院的困境

2006年以前,在江都市(2011年江都撤市设区,现为扬州市江都区)范围内只有江都市人民医院一家较大规模的二甲医院,当时核定床位500张,医疗资源匮乏。

一个小区,洪泉医院16层的住院大楼葱葱矗立于行政新区。

与大多数的民营医院一样,洪泉医院在建院初期大手笔招揽人才,实施人才招聘年薪制,吸引了当时江都市人民医院一大批业务骨干。在医院发展的前期,负责医院管理的院长、副院长、财务总监,医院职能科室以及临床(医技)科室的主任、护士长大多来自人民医院。医院管理层也不吝投入,2008年医院在没有盈余的情况下,再次投资3000万兴建了放疗中心。

与此同时,为了引进先进的技术和管理经验,提升医院的品牌 and 影响力,洪泉医院还与上海市第一人民医院签定了合作意向,挂牌为“上海市第一人民医院扬州分院”。由上海市第一人民医院派副院长常驻江都,负责医院管理和学科发展,每周派上海专家来院坐诊。

洪泉医院一步步走上了正轨——在建院一年半的时间里实现收支平衡,从最初的四个病区扩大到八个病区,2012年开放全部病区,开放床位达到625张。从医保、新农合定点医院到规范收费医院,再到扬州大学医学院附属医院,洪泉医院很快成为苏中地区最大的民营医院,并于2013年通过江苏省二级甲等医院评审。

但转折来的似乎比想象中更快一些。

2014年前后,洪泉医院的发展陷入了僵局,经营效益上升缓

的三甲医院——苏北人民医院成为了最佳选择。

## 苏北人民医院的顾虑

苏北人民医院院长徐道亮回忆起这一过程还颇有感慨——2012年,在与上海市第一人民医院的合作终止后,俞洪泉就曾找到江都区政府,希望政府出面牵线搭桥,由苏北人民医院托管洪泉医院。

考虑到当地医疗水平的提升,最终受益的是患者,而且一些常见病病人不用跑到扬州,疑难重症绿色转诊更便利,有利于落实分级诊疗。这对于当时的苏北人民医院而言,似乎找不到理由拒绝。

但在当时,由于政策不明朗,相关法律配套并不完善,各地医院托管纠纷频发,医院托管具有很大的争议性和不确定性。而这种创新合作模式,在省乃至全国范围内都在不断摸索和探讨之中,并无可供借鉴的样板,苏北人民医院认为,此事还需认真商榷。

以何种方式托管,托管后如何管得好,这不是三言两语能解决的。

耗时两年,经过几轮谈判讨论,最终双方达成协议,苏北人民医院以“资源共托,造福百姓”为原则对洪泉医院进行全面托管。

托管后,洪泉医院挂牌“苏北人民医院东院”,院级领导班子全部由总院派出;总院向东院输出以精细化管理为代表的“苏北管理模式”以及专家和技术;并在