

“超级乡镇医院”的成长经验与启示

——以浏阳市集里医院为例

代志明,侯梦爽,王菲

郑州轻工业大学 政法学院,河南 郑州 450001

摘要:浏阳市集里医院在财政补偿不足、患者流失严重、城市公立医院扩张和农村居民疾病谱发生变化的情况下,通过采取专科化成长、主动求变、助力专科集群发展和模块化治理等策略,使其医疗服务能力大幅提升,并产生较强的倒虹吸效应,从而成长为全国知名的“超级乡镇医院”。研究发现,政府合理赋权、确保医生的合理收益、实施模块化治理和拥有推进医疗体制改革的关键人物是集里医院茁壮成长的经验。

关键词:超级乡镇医院;集里医院;医疗服务能力;模块化治理

中图分类号:C936 **文献标识码:**A **DOI:**10.12186/2024.04.005

文章编号:2096-9864(2024)04-0035-07

经过30余年的医疗卫生体制改革与建设,我国已经拥有较为完备的基本卫生保健体系。尤其是自2009年我国政府提出“强基层”战略以来,各级政府逐渐加大对基层医疗和公共卫生领域的投入力度,乡镇卫生院的医疗服务能力得到一定程度的提升。但与人们日益增长的高质量医疗卫生服务需求相比,乡镇卫生院的诊疗能力仍有待提升。据统计,2022年全国拥有乡镇卫生院3.49万个,其提供的诊疗量为11.61亿人次,仅占全国总诊疗量的29.92%^[1]。同时,乡镇卫生院由1994年的5.19万个减至2022年的3.49万个,减幅高达34.53%;2023年1—3月,三级医院的诊疗

量为5.68亿人次,同比增长1.5%,而乡镇卫生院的诊疗量仅为2.88亿人次,同比下降1.2%^[2]。此外,许多乡镇卫生院存在招人难、留人难等问题。但仍有部分乡镇卫生院通过努力成长为规模较大和患者较多的“超级乡镇医院”,浏阳市集里医院即是其典型代表。集里医院的业务收入从1995年的4.58万元增至2021年的3.7亿元,拥有的医生人数从30人增至808人,并在2023年晋升为二级甲等医院^[3]。本文拟从组织生态学视角探讨集里医院茁壮成长的秘诀,分析其成长的背景、举措与成效,并阐释其成长过程中的经验,以期为我国基层医疗能力建设提供政策建议。

收稿日期:2023-11-24

基金项目:国家社科基金一般项目(23BGL297);河南省社科规划基金项目(2022HSH026);河南省高校哲学社科基础研究重大项目(2023-JCZD-21);河南省高教改革与实践项目(2024SJGLX0370)

作者简介:代志明(1974—),男,河南省永城市人,郑州轻工业大学教授,博士,硕士生导师,主要研究方向:健康治理;侯梦爽(2001—),女,河南省濮阳市人,郑州轻工业大学硕士研究生,主要研究方向:医务社会工作;王菲(1989—),女,河南省漯河市人,郑州轻工业大学硕士研究生,主要研究方向:医务社会工作。

一、集里医院在快速成长之前面临的困境

浏阳市集里医院创建于1956年,其原名是浏阳县集里乡卫生院。1995年前,集里医院与我国的其他乡镇卫生院一样,经历了由计划经济医疗体制向市场经济医疗体制转型的“阵痛”。同时,集里医院还面临以下主要困境。

1. 财政补偿不足和患者流失严重

1980—1995年,地方政府对乡镇医疗卫生投入不足,集里医院的基础设施和人员配备捉襟见肘。当时国家对破解乡镇卫生院上述困境的答复是“追加国家财政投资30亿元,实施农村乡镇卫生院基础设施建设工程”^[3]。30亿元资金成为当时乡镇卫生院的“救命稻草”,但只有极少数乡镇卫生院能够申请到该项资金,结果导致包括集里医院在内的我国多数乡镇卫生院的医疗服务能力严重滞后于当时农村居民的医疗保健需求。据统计,1995年集里医院拥有固定资产2.84万元,其业务收入为4.58万元,只有6名医务人员(仅1人具有大专以上学历),并且房舍简陋^[4]。在此情况下,当地患者宁愿到城里排长队、花高价,也不愿意到缺医少药的乡镇卫生院看病,集里医院由此陷入没有病人就留不住医生,聘不到医生就引不来病人的恶性循环。再加上集里医院距离浏阳市区较近,从而加剧了医院患者的流失程度。

2. 城市公立医院快速扩张的冲击

我国城市公立医院扩张现象由来已久。1985年,国务院批转了《关于卫生工作改革若干政策问题的报告》,提出要对医疗卫生机构实施自主经营、自负盈亏的市场化改革,由此开启公立医院扩张的序幕,但不同时期的医院扩张存在略微差异^[5]。1980—1999年,公立医院扩张是一种用兼并重组来抢占医疗服务市场的粗放式扩张,并以扩大规模和提高医疗服务水

平作为目标。2000年以来,新医改和城镇化两股外力与公立医院原有扩张态势相结合,再次掀起公立医院扩张浪潮。2009—2022年,三级公立医院占比从8.78%增至23.63%。这一时期公立医院扩张主要表现为“医武竞赛”和突出技术领先,仅2022年公立医院就购买了0.5万台CT。但公立医院扩张带来的激烈竞争,使公立医院数量发生了变化。1984年和2002年公立医院的数量分别是1.13万个和1.6万个,其中在2002年公立医院数量达到顶峰,然后出现了下降势头,但2021年公立医院数量仍有1.18万个。而乡镇卫生院数量则由1984年的5.55万个减至2022年的3.49万个,减幅高达38.74%^[5]。浏阳市的公立医院也经历了上述变化。2000年,浏阳市对公立医疗服务机构进行了整合,先后撤并9个卫生院,并将人民医院、中医院、妇幼保健院列为该市“医疗龙头”和技术指导单位。在此期间,浏阳市人民医院和中医院各自建起12层和18层的住院部大楼,上述两家医院的年业务收入分别是0.61亿元和0.24亿元^[6];浏阳市妇幼保健院新建门诊大楼和住院大楼各一幢,并被评为湖南省首家“二级甲等”妇幼保健院。显然,城市公立医院扩张必然对地处乡镇的集里医院造成较大冲击。

3. 服务能力与农村居民疾病谱变化的不匹配

20世纪80年代以前,传染病和营养不良类疾病是农村居民的常见疾病。但自20世纪90年代以来,以高血压和心脑血管疾病为代表的慢性病在农村快速蔓延,并成为困扰农村居民健康的主要问题。显而易见,我国农村居民的疾病谱发生了显著变化。事实上,浏阳市作为湖南省所属的一个县级市,其辖区农村居民的疾病谱也发生了上述转变。根据已经在集里医院工作了26年的集里医院原院长赵黎明的回忆,1995年,他们曾对当地农村居民发病率

靠前的疾病谱进行了调查,结果发现当地患有心脑血管疾病和白内障的患者较多。农村老年人高血压患病率为30%,心脑血管患病率为40%,老年白内障发病率为30%^[4]。虽然当时的集里医院开设有一定业务基础的中风专科和眼科,但是难以满足当地居民对优质医疗卫生服务的迫切需要。显然,浏阳市面临着优质医疗服务资源短缺和资源分布不均等问题。疾病谱的变化迫使包括集里医院在内的乡镇卫生院必须调整诊疗业务方向,否则会遭遇生存危机。

二、助推集里医院茁壮成长的策略

为了摆脱当时面临的以上困境,实现茁壮成长,集里医院经过深入调研和反复探讨,找到了一条符合组织生态学理论的专科化成长、主动求变、专科集群发展和模块化治理的成长路径,从而为自身成长为“超级乡镇医院”奠定了坚实基础。

1. 专科化成长:锚定神经内科和眼科

资源分割理论认为,在一个存在较多组织的市场中,随着市场集中度的持续提升,该市场最终会被分割成一种呈正态分布的双市场结构——极少数产品多样化的大型多元化组织和为数众多的产品较为单一的小型专业化组织——共存于同一资源空间里,前者占据高度集中的市场中心位置,而后者则集中在组织密度较高的市场边缘区域^[7]。上述理论表明,选择专业化成长策略和多元化成长策略的不同组织可以实现共生。而集里医院锚定神经内科和眼科,选择专科化成长策略恰好符合资源分割理论。1956—1995年,与我国其他乡镇卫生院一样,集里医院以全科服务和公共卫生预防业务为主,并无特色专科。当时的集里医院是一所缺技术、缺人才、环境欠优、设备落后的卫生院。至20世纪90年代,集里医院的诊疗量日渐萎缩,发展举步维艰。直到1995年,为了在

夹缝中求生存,集里医院的领导认为必须另辟蹊径。为此,集里医院确立了“以专科为特色、以社区为依托”的办院方针,并陆续设立了神经内科、眼科和微创结石科等科室,从此走上一条专科化成长道路。截止到目前,集里医院的神经内科建设成效显著,该医院的住院部大楼共有16层,其中仅神经内科就占了11层,科室共有306名医护人员,其中主任医师2名,副主任医师16名,主治医师40名^[3]。

2. 主动求变:克服组织惰性

组织生态学认为,组织具有绩效衰退的倾向,并且存在组织惰性。组织惰性是指组织保持既有结构状态不变的特性,这种特性使组织对环境变化的回应速度滞后于环境变化。组织惰性和特定环境中的社会力量决定组织种群的兴衰,组织惰性产生的原因是组织很难依靠自身力量来适应环境的变化,而推进组织学习、与环境相适应可以降低组织惰性。随着环境不确定性的增强,组织惰性已经成为制约组织成长的关键因素^[8]。而作为一种嵌入在国家、社会和市场中的典型组织形式之一,乡镇卫生院也存在组织惰性。众所周知,医院是人类创造的最复杂的组织机构,并且是发达国家中成长最快的组织结构。但囿于计划经济体制和高度行政化的等级制,乡镇卫生院的组织惰性较大。其主要表现是人力资源教育与资质不足、乡村医生老龄化和流失严重,并且缺乏提升绩效的财务补贴和激励机制。如前文所述,2005年以前,许多乡镇卫生院均处于没有病人就留不住医生,留不住医生就引不来病人的恶性循环之中,结果导致部分乡镇卫生院渐趋衰落。此时的集里医院也处于成长的艰难时期。但集里医院并没有像当时的其他乡镇卫生院一样“等、靠、要”勉强生存,而是下定了必须在夹缝中找到生存空间的决心,以克服其组织惰性。他们通过调研发现浏阳市农村居民患中风和白内障

的病人较多,于是决定以优厚待遇招聘相关专科带头人,以夯实神经内科和眼科的基础。2005年,集里医院领导以年薪10万元和1套168 m²住房的激励政策,从河北省第四人民医院引进神经内科专家齐浩波副主任医师^[3]。集里医院的上述做法在当时尽管遭到不少质疑,但也开启了该医院引进优秀人才步伐。截至2022年底,集里医院已引进优秀医生40名,并且邀请29名三甲医院的专家定期到集里医院作技术指导。在此基础上,集里医院还积极组织医院内部员工学习,以消除组织惰性。集里医院还建立了人才精细化培养制度,要求具有5年以上工龄的医生必须到天坛医院、同仁医院等全国知名三甲医院进修。2006年以来,集里医院已有200多名技术骨干获得带薪进修机会。另外,集里医院还通过医联体培养人才。众所周知,医院培养一名成熟医师通常需要5~10年时间,并且还面临着被培养医生的流失问题。为此,集里医院请求医联体牵头医院委派技术骨干对该医院的医生进行技术指导。上述做法在一定程度上消除了集里医院的组织惰性。

3. 专科集群发展:密度依赖与自疏

密度依赖是指在组织种群形成初期,组织种群规模的增大会提升组织种群的制度合法性,从而有利于组织种群成员获得更多的资源与支持。这种合法性会改善整个组织种群的生存状况。但随着组织数量的增加,竞争带来的抑制作用逐渐超过合法性带来的促进作用,导致组织的死亡率提高^[7]。从密度依赖的视角来看,乡镇卫生院群体也类似一个组织种群。为了实现共生,各个乡镇卫生院应实行差异化成长策略以规避同质化带来的竞争,而众多卫生院的错位发展形成的集群效应又增强了卫生院的合法性,从而形成有序竞争的格局。目前,浏阳市的乡镇卫生院已经形成了10个具有一定

影响力的特色专科。乡镇卫生院想发展哪个专科,就向结对的医院学习,从而形成集群效应。据统计,浏阳市65%以上的患者在当地乡镇卫生院就诊,并且诊疗效果较为理想。同时,浏阳市一些特色专科发展较好的卫生院有足够的实力去反哺基本医疗服务。此外,包括集里医院在内的专科医院集群的崛起,也带动浏阳市的医疗服务、康复养老和养生休闲等产业协同发展。

4. 模块化治理:破解专科化带来的原有职能弱化问题

模块化治理是在复杂环境下组织进行价值创造求得生存的一种新型组织架构,其将原有组织分割为能够独立承担单个或多个模块生产的子系统,并制定主导规则进行协调,以实现机会与资源的匹配。模块化治理具有使组织结构扁平化、统筹分配信息与合理分解组织总目标等优点,并且每个模块具备自我演化和调适能力。模块化治理是提升组织竞争力的关键。事实上,集里医院在其成长过程中也存在模块化治理问题。众所周知,国家设立乡镇卫生院的初衷是为农村居民提供基本医疗和公共卫生服务。如何平衡专科化和原有职能的关系问题,曾困扰集里医院很长一段时期。直到2011年6月,浏阳市卫健局和集里医院领导经过多次研讨后认为,引入模块化治理可以破解集里医院的职能冲突问题。其具体做法是:集里医院被一分为二,一块为浏阳市集里医院,承担专科和综合医疗服务职能;另一块单独设立集里街道社区卫生服务中心,继续承担为辖区居民提供基本医疗和公共卫生服务职能。为了防范模块化治理可能带来的原有职能弱化问题,集里医院和集里街道社区卫生服务中心是“一个机构两块牌子”,并且实行独立核算和统一管理。事实证明,模块化治理不但提升了集里医院的医疗服务水平,而且赢得了辖区居民的好评,从而真正实现了将病人留在基层的目标。

三、集里医院的成长效果

正是得益于上述成长策略,再加上2010年以来浏阳市政府适度加大了对基层医疗服务机构的扶持力度,集里医院取得了较好的成长效果,具体表现为以下三个方面。

1. 医疗服务能力明显提升

自1995年集里医院确立大专科、小综合的成长策略以来,经过近30年不懈的努力,该医院已经由一家普通的乡镇卫生院成长为以神经内科和眼科为特色的二级甲等综合医院。该医院现有员工800余人,其中20人具有高级职称,106人具有中级职称,14人具有硕士研究生学历,并拥有DSA、CT、EMS和四维彩超等先进医疗设备。集里医院设有神经内科、眼科、微创专科、疼痛专科四个特色专科,以及内科、外科、妇科、儿科等普通科室,开设病床800余张,并具备开展四类手术(如脑血管介入)的技术与条件。集里医院的年门诊量达到24.34万人次,住院服务量4.2万人次,该医院的医疗业务收入达到2亿元^[3]。2021年,集里医院入选我国乡镇卫生院100强排行榜第1名。同时,集里医院还是我国针灸临床研究中心浏阳分中心、国家卫健委“颅内血肿微创清除术”项目协作医院、湖南省“视中”白内障教学基地。

2. 助力浏阳市形成超级乡镇医院集群

浏阳市位于湘赣边界,东邻江西省宜春市铜鼓、万载、袁州区等县(区),南接江西省萍乡市上栗县。经过近30年的发展,浏阳市形成了以集里医院和浏阳市骨伤科医院为龙头、外加6个中心卫生院为两翼的超级乡镇医院集群。浏阳市之所以取得上述成绩,与集里医院的专科化成长策略带来的示范效应有关。截止到目前,浏阳市的超级乡镇医院集群已经形成了10余个颇有影响的特色专科,如沙市镇的蛇伤科、金刚镇的儿科、柘冲镇的甲亢治疗科和古港镇

的中医科等。2022年,浏阳市卫生院的总诊疗人次高达369万人次,其中有10个卫生院的诊疗人次都达到10万次以上^[3]。正是因为有了超级乡镇医院集群作为依托,浏阳市在提高当地医院医疗服务能力的同时,也增强了患者的就医体验感和获得感,从而奠定了该市作为湘赣边界医疗中心的基础。

3. 产生较强的倒虹吸效应

集里医院的茁壮成长,不但满足了当地居民对神经内科和眼科等疾病的治疗需求,还产生了较强的倒虹吸效应,使该医院在某种程度上能够凭借其过硬的医疗服务技术从浏阳市以外的大型医院“抢”病人和“抢”医生。相关数据表明,仅2021年集里医院的诊疗量就高达53.8万人次,其中约40%的患者来自浏阳市周边的江西省宜春、萍乡等地。远道而来、络绎不绝的患者彰显了集里医院作为浏阳市超级乡镇医院杰出代表的强大“逆吸”能力。

四、经验与启示

在我国众多乡镇卫生院艰难生存的情况下,浏阳市集里医院采取多种举措,突破重重障碍成长为“超级乡镇医院”,其成长经验与启示值得其他乡镇卫生院学习与借鉴。

1. 政府合理赋权:成长关键

浏阳市集里医院之所以能够茁壮成长,除得益于集里医院全体员工的不懈努力外,还与浏阳市政府大力推进医疗体制改革和向集里医院合理赋权有关。自2000年以来,浏阳市在乡镇卫生院管制政策上实施“松绑”和放权,以增强其经营自主性与创新性。例如,2011年浏阳市启动了新医改,并出台了《浏阳市市级公立医院管理体制改革的实施方案》,将人事管理、内部机构设置、副职推荐、中层干部聘任、收入分配、年度预算执行等权限,按照“能放尽放”原则向基层医疗机构赋权。又如,在公立医疗机

构薪酬制度改革中,浏阳市允许集里医院突破“公益一类”事业单位的绩效工资总额限制核定薪酬总量,并建立了以岗位工资为主体、以年薪制和协议工资为补充的自主分配办法。上述政策允许集里医院将其收支结余的60%用于支付医生的绩效工资。另外,浏阳市卫健局要求集里医院的收入分配向临床一线医生倾斜,并且其绩效分配方案由该医院自主决定,只需交由卫健局审核即可。因此,在集里医院工资最高的是学科带头人和一线临床医生,而非该医院的院长,个别医生的收入甚至是院长的6倍。

与浏阳市相比,我国其他地区的乡镇卫生院虽然也采取了许多改革措施,但总的来看,浏阳市的乡镇卫生院改革力度较大。现以我国乡镇卫生院推行的“收支两条线”改革为例予以说明。“收支两条线”是使我国公立医院回归公益性的现实途径,多数乡镇卫生院在财政补偿机制上实行这种管理方式。同时,我国许多地方将乡镇卫生院作为“公益一类”事业单位实行“收支两条线”管理。这样做虽然有利于切断医务人员个人收入和医疗机构收入之间的利益链,但也给乡镇卫生院带来效率低下、改革成本大、保护落后等问题,从而极易使乡镇卫生院跌入“养人、养机构”的陷阱。不同于我国其他地方,浏阳市允许集里医院突破“收支两条线”的限制,在一定范围内自主分配绩效工资,从而调动了该医院医生的积极性。

2. 确保医生的合理收益:成长引擎

集里医院的茁壮成长在很大程度上得益于该医院敢于打破现有医院薪酬制度设计,以确保其医务人员的合理收益。这极大地调动了医生的工作积极性,从而推动该医院快速发展。集里医院的薪酬制度设计及其成功实践证明,确保医生的合理收益是激发医生积极性的重要手段。相反,若医生无法获得合理的薪酬,极易迫使其寻求非法收益。例如,2023年以来,仅

四川省宜宾市就有10余名医院院长因涉嫌医疗腐败被查^[9]。诚然,造成上述问题的原因固然很多,但医务人员的合法收入过低是其主因。因此,确保医生的合理收益是推进“强基层”的当务之急。

3. 模块化治理:成长保证

我国政府强调要提升乡镇卫生院的基本医疗服务供给能力,以满足农村居民的基本医疗服务需要。但是,随着农村居民收入水平和医疗保健意识的逐渐提高,许多乡镇卫生院的医疗服务技能和相关设施已经难以满足其日益增长的医疗保健需求,持续提升乡镇卫生院的医疗服务能力已迫在眉睫。在此情况下,集里医院开启了以打造神经内科和眼科为特色的“超级乡镇医院”快速成长模式。同时,为了消除人们对集里医院专科化成长可能偏离其基本职能的担忧,集里医院领导决定引入模块化治理策略来确保该医院既可以实现专科化成长,又可以兼顾其基本医疗和公共卫生服务职能。由此可见,模块化治理是破解当前一些乡镇卫生院“成长烦恼”难题的可行路径。据报道,河南省伊川县某卫生院院长在开会时因要求医生多给病人开中药以提升收入而被免职^[10]。上述事件既损害了当地政府的声誉,同时也使得乡镇卫生院被污名化。因此,我们应当借鉴集里医院引入模块化治理的做法,让其通过提升医疗技术获得合理收益的同时,又能发挥其提供基本医疗和公共卫生服务的职能。唯有如此,才能确保乡镇卫生院可持续成长。

4. 关键人物的积极推动:成长助推器

医疗改革的收益具有滞后性,并且医疗服务具有交易密集型产品的特性。上述因素导致医疗改革成本投入的集中性和收益的分散性。或许正是因为如此,一些地方政府官员缺乏推进医疗改革的动力^[11],由此导致我国的医疗改革滞后。但集里医院的成长实践表明,拥有敢

于推进医疗改革的关键人物是乡镇卫生院茁壮成长的助推器。例如,正是因为集里医院拥有在1995年大胆决策实施专科化成长的老院长和继任的陈小玲和赵黎明等锐意改革的历任院长,该医院才能够逐渐成长为一家“超级乡镇医院”。此外,浏阳市相关领导对集里医院的强力支持也是助推其快速成长的关键因素。例如,2009年,在浏阳市主要领导的帮助下,当时仅是一级医院的集里医院购买到只有三级医院才可以购买到的新设备DSA。由此看来,乡镇卫生院若想健康成长,还需要地方政府主要领导的助推才有可能实现,否则,集里医院的成长路径很难被复制。近年来,我国许多地方的乡镇卫生院院长来考察集里医院的成长经验,其中不乏一些“天天跟在集里医院院长背后当徒弟”的卫生院院长。但他们回到各自的医院不久,就发牢骚说他们也想参照集里医院成长模式搞改革,但当地其他部门就是推不动。造成上述困境的原因有两个:一是有些地方领导怕手术权限放宽会出现医疗纠纷;二是某些地方领导担心提高卫生院医生的待遇会引起其他部门“眼红”。因此,若想推进乡镇卫生院有序成长,除公立医院的医务人员参与其中,还需要多部门协同配合,协调好多方利益。

参考文献:

[1] 国家卫生健康委员会. 我国卫生健康统计年鉴:2022[M]. 北京:中国协和医科大学出版社, 2022:24.

- [2] 杨彦帆. 基层医疗服务能力这样提升[N]. 人民日报, 2024-02-23(19).
- [3] 黄婷婷. 浏阳“超级乡镇医院”为何这么牛[N]. 湖南日报, 2024-05-06(04).
- [4] 刘丽杭. 浏阳集里卫生院改革的启示[J]. 我国初级卫生保健, 2003(6):21-22.
- [5] 李文敏, 朱亚鹏. 我国公立医院扩张的逻辑及其治理意涵[J]. 我国行政管理, 2018(5):77-82.
- [6] 张明博. 浏阳市全方位推进农村卫生体制改革[J]. 我国农村卫生事业管理, 2002(8):13-14.
- [7] 彭璧玉. 资源分割与产业组织的演化[J]. 学术月刊, 2007(2):87-91.
- [8] 白景坤. 组织惰性生成研究[J]. 社会科学, 2017(3):55-65.
- [9] 伍勇. 医院院长副院长同日被通报[N]. 四川日报, 2023-07-06(03).
- [10] 冯海宁. 给所有病人加价开中药, 医院院长岂能如此“黑心”[N]. 新京报, 2023-07-08(03).
- [11] 代志明. 资源分割理论视角下我国民营医院数量激增及其低诊疗率困境研究[J]. 郑州轻工业大学学报(社会科学版), 2022(2):40-47.

[责任编辑:侯圣伟]



引用格式:代志明,侯梦爽,王菲.“超级乡镇医院”的成长经验与启示:以浏阳市集里医院为例[J]. 郑州轻工业大学学报(社会科学版), 2024, 25(4):35-41.