

改革新坐标 · 山东图变

我省多点执业试点两年,医生还是愿“走穴”

大医院不撒手,小医院难请专家

《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》提出,允许医师多点执业。据了解,早在2011年我省就启动了医师多点执业试点,到2012年试点已覆盖全省17市。试点以来,不少医师申请了多点执业,但更多的医生仍愿暗地“走穴”,多点执业面临“叫好不叫座”的尴尬。

文/片 本报记者 李钢



16日,在济南多个医院执业的刘继明在济南医院为病人检查。

1 试点两年多,多点执业已覆盖全省

“在这里找您看病,比在省立医院容易多了。”16日,济南市康复医院在济南医院正式冠名揭牌,这是济南首家整体转型康复医院的二级甲等综合性医院。当天,高位截瘫患者寇国亮得知从省立医院退休后返聘的针灸理疗专家刘继明坐诊,特意来看病。

寇国亮说,他在济南孙村老家工作时发生意外砸伤了脊椎。“在省立医院做的手术,术后需要康复治疗,在省立医院找过刘继明,但是那里人多,在这里找他更方便。”

能在省立医院以外的医院让刘继

明看病,源于我省启动的医师多点执业试点。2011年10月,我省正式启动了医师多点执业试点。试点最初在潍坊、东营市启动,在卫生行政部门注册临床、口腔、中医类别的执业医师(不含执业助理医师)可以申请在两个或三个医疗机构执业。

随后试点范围扩大到济南、青岛、东营等九个市辖区内的各级各类医疗机构和省(部)属医疗机构内注册,符合多点执业条件的医师。到2012年2月,我省的医师多点执业试点范围扩大到全省17市和所有省(部)属医疗机构。

2 需所在医院同意,医院积极性却不高

“医师多点执业,可以更好地发挥优质医疗资源的作用。”省卫生厅有关工作人员表示,患者非常欢迎,但两年多试点情况不尽如人意,多点执业需要第一执业医院同意就是拦路虎之一。

根据原卫生部颁布的医师多点执业试点工作方案,第一执业地点要同意其多点执业的相关协议或证明。“所在医院的态度往往是医师顾虑的重要因素。”一位不愿透露姓名的医生说,“因为很多医师不愿丢掉医院的铁饭碗。”

“我们花钱培养了专家,怎么能

其他机构占便宜呢?”省内一家三甲医院的院长接受记者采访时语气有些不平,公立医院都是事业单位,院方承担了医生的工资、社保等,医生就应该全心全意为本院服务。

大医院对多点执业不是很支持,作为医师第二或第三执业点的民营医院、基层医院则对多点执业十分欢迎。“我们民营医院缺的就是专家资源。”作为一家民营医院的负责人,省政协委员钟国栋原本对多点执业试点充满了希望,“但现在我们主要聘请的还是从公立医院退休的专家。”

3 收入高风险低,医生更愿“走穴”

虽然多点执业在试点中“叫好不叫座”,但现实中实际的多点执业并不少,而他们依靠的方式就是“走穴”。“现在在很多基层医院会联系省级医院的专家到他们那里做手术,一般一台给个一两万。”山东大学公共卫生学院教授徐凌忠说。

据悉,2005年卫生部发布了《医师外出会诊管理暂行规定》,允许专家“外出会诊”,大医院的许多专家都会借此“外出看病”。“多点执业还要让单位知道,这样会诊多好,悄悄地去,悄悄的回。”一位经常私下到外地做手术的医生表示,医院不可能真心支持医生多点执业。

徐凌忠指出,收入问题也是一些专家不愿意多点执业的原因,“开飞刀”多好,有时候一个周末可以开好几次,挣好几万,又不用担多大风险,多点执业收入还不知道能不能保障。”现在大医院的专家本身已经很忙,不大可能再抽出大量时间到其他地方坐诊。

此外,不少医生坦言,多点执业还没有明确医疗责任分担的问题,这也是他们担心的难题。“现在医患关系这么紧张,万一出现纠纷怎么办?”一位不愿透露姓名的医生说,出现医疗纠纷时,如何维护医生和患者的权益是个棘手问题,“还是谨慎点比较好。”

专家观点

直接放开第一执业点限制,大医院难接受 医生从“单位人”变成“社会人”是关键

“不改变现有的医生身份问题,多点执业难实现这一问题很难有大的突破。”山东大学公共卫生学院教授徐凌忠说,如果无法改变“单位人”或“体制内人”的培养模式,医院不愿放人,医生就不敢光明正大地注册多点执业,而贸然放开第一执业点的限制,大医院又不接受。

此外,一些配套政策也没到位。“像第一执业点和第二、第三执业点是否应该分摊医生的社保费?医生的培养成本怎么分担?这些不厘清,多点执业也很难推。”徐凌忠说。

对如何在短期内使多点执业取得一定效果,徐凌忠建议,在现有医生身份不可能在短期内改变的情况下,可以在完善一些配套措施的基础上,给部分大医院制定多点执业医生占比要求,“以这种行政方式先推一推。”但他表示,这不是长久之计。

本报记者 李钢

相关新闻

我省将推出多点执业配套政策

“关于多点执业,国家卫计委最近一直在做密集的政策调研。”省卫生厅医政处有关工作人员表示,国家卫计委或于近期出台新的完善政策,我省将随之推出配套政策。

该工作人员介绍,全国不少地方都在进行积极探索,尤其是近日深圳的探索引起了社会的关注。

据悉,今年7月,《深圳市医师多点自由执业实施细则》上报广东省卫生厅批示,但就在广东省卫生厅有关负责人批示统一试点即将下发正式文件时,深圳市主动派人撤回了该方案,从此再无下文。

据透露,深圳市之所以主动撤回了该方案,是因为许多大医院院长反对。深圳市改革的敏感之处在于提出要打破医生执业地点数量限制,并解除第一执业地点医疗机构对医生的管制。医生多点执业“无需经过医疗机构批准,只需在市卫生和人口计划生育委员会指定的网站先完成备案”。

本报记者 李钢

揭秘:心脑血管病与心脑血管无关!

专访中国心脑血管病专家 国医泰斗连汝安教授

日前,在中国的大江南北,掀起了一场“养血祛瘀”,患有冠心病、脑中风和三高症的中老年朋友,他们相信《病从血中来》一书是治疗心脑血管病的最后一根稻草。因为,这是“中国心脑血管病之父”,84岁高龄特人,连汝安教授用60年临床总结出来的“真理”。

那么“养血”与心脑血管病有什么关系? “养血”真的能根治心脑血管疾病吗?连汝安教授说: 60年来我一直在探索这个问题,我认为最大的难点不在病上,而在人上。大多数患者不是被病魔折磨死的,而是被自己耽误了没有机会治好。片面追求西药的效果,结果把自己害了。当前西药占尽风头,但西药治疗心脑血管,是头痛医头,脚痛医脚,被疾病牵着鼻子走,被动治疗。其实,心脑血管病根源不在心脏,而在血液。血管里、心脏里、大脑里,乃至整个身体,都需要血液来供给养分,若是代谢垃圾,一旦血液脏了,脏了,没形成斑块之前,就会三高(血压高、血糖高、血脂高),一旦形成斑块,堵在心脏上,是冠心病,堵在大脑上,是脑中风,一句话,心脑血管病与心脏无关。

对于“病从血中来”连教授解释: 中医讲,气为血帅,血为气母,血液流动靠的是气的推动,可一旦气虚,血液就会流动慢,就像河里的水,过了几天就会变质一样,由于气虚,流动慢的血液里的杂质不能及时排解,就会变粘、变硬,这样的血液流到哪,就会给哪带来灾难。因此,治疗心脑血管病不能像西药一样,一味的扩张血管就像吸毒,只会让血管变硬,发生出血,无法挽救,是恶性循环,而是要从血液入手,从“气虚血亏”的这个病根出发,及时的“补气养血”,这也就是中医为什么推崇6000年的“补气养血”理论一直没有被打倒的根源,有效不是要通脉,祛瘀才是要通脉,气足了,血液动了,垃圾排出去了,血液自然干净,心脑血管病自然就康复了!这才是正理!

对于“如何才能把血养好?”连教授说:一要“补气”,补肾、养肝,只有补足了气,有了动力,这是“养血”的前提;二要“祛瘀”,行肢解解毒,分解油脂、胆固醇等血液垃圾,行脏好了,血液就没了“污染源”,这是“养血”的根本;三是净化血液,把已聚在血液里的垃圾清除,这是“养血”的保障;四是软化血管肌肉,恢复心肌弹性,这是“养血”的基础。做到这四点,无论哪条血管,脏血液的都是鲜红、干净的血,整个心脑血管病就不容易。

最后,连教授补充说:《病从血中来》是为了清楚告诉你:该如何吃、如何穿、如何睡觉、如何大小便、如何多活30年!让养血法治愈更多的心脑血管病患者,让全国近9亿人不再受冤枉症,不再洗冤血汗钱,把血养好,把病治好。

《病从血中来》已由中国文化发展出版社出版(书号ISBN978-9987-2-01定价:99元,也许您的一个电话,就救了您的后半生,想彻底康复心脑血管病的朋友或家人不妨试一试! 送书电话:0531-87171517, 400-619-7088, 免费送书到家。

2013年最火爆心脑血管病康复宝典
《病从血中来》发放通知
全国送书热线:0531-87171517, 400-619-7088
(山东地区仅限1000本,发完即止)