

南京有着丰富的医疗资源,这里的大医院甚至在全国都能排上名。但就是在这样一个竞争激烈的市场,南京明基医院也从未被淹没。无论是医院的外在硬件设施,还是内在服务管理,这家医院在南京都可谓特色十足。在南京深耕8年,明基医院的发展之路并不轻松。在民营医院普遍选择专科路线的情况下,它却偏偏走上了综合医院之路,而这就意味着更大的压力和难度。尤其是在南京创办明基医院之前,明基友达集团并未涉足过医疗产业,更没有经营医院的经验,所以曾经明基医院的发展在业界并不被看好。但8年后的今天,南京明基医院却交出了一份让人亮眼的答卷。

南京明基医院: 坚持“回归医疗本质”的管理

从IT界转战医疗界

陈谊德是南京明基医院的副院长,这些年他常被邀请到各地去分享明基医院的管理经验。很多人不知道,这个医院管理的高手其实是“半路转行”,他是地道的IT背景出身。和公司一样,他自己也是医疗界的新手。虽然这个界跨得有点大,但陈谊德的工作完成得非常出色。在他看来,这两个看似毫无关联的行业,其实有很多共通之处。在现代化医院管理中,信息产业、信息技术是一个很重要的因素。自动化、精细化都是IT业的专长,可以为医疗提供专业的协助,明基在信息产业的经验和成果可以被运用到医疗领域,与其他医疗同行相比,这是无可比拟的优势。

不过,陈谊德也坦言,做医院一点也不轻松,医疗完全是技术专业性强、投入大、回报慢的一个特殊行业,除了拥有技术以外,还要有人文传统,还有对生命、对道德的坚持。相比其他行业,它的投资回报很慢。但企业应该有自己的社会责任,不能只有消耗,而没有贡献,投资医疗产业或许能让更多的人从中受益。

一条进入南京医疗圈的鲑鱼

南京明基医院对基本医疗服

务和特需医疗同等看重,以基本医疗服务吸引更多病源,扩大品牌知名度,同时也发展高端医疗市场。它的到来,常被形容成“放进南京医疗圈的鲑鱼”,刺激着其他公立医院的改变,兄弟单位的交流学习几乎没断过。

刚到苏州工作时,陈谊德惊讶于很多公立医院的破旧就医环境:“很多医院的楼道很昏暗,诊室也特别拥挤,人们一走进医院心情就很压抑。”在陈谊德看来,就医环境体现的正是医院的人文关怀。所以从建院之初,南京明基医院所走的风格就明显区别于南京同行,很多病人感叹是在酒店里看病,咖啡厅、书店、画廊、便利店都开进了门诊大厅,随处可见各种书法作品,定期还有义工在大厅弹奏钢琴。

坚持让医疗回归医疗

去年开始,各地的门诊输液被陆续叫停。而在南京明基医院,输液一直被管控得很严格。甚至有患者抱怨,输液室场地太小,跟明基医院的其他环境太不匹配。其实,这正是医院的良苦用心所在。“我们不鼓励输液,所以从来没打算要去扩建输液室。”陈谊德坦言。

除了输液室,南京明基医院的挂号费也曾被市民误解过。在其他医院普通号只有4.5元、专家

号只有10元的时候,明基医院的专家号已经提高到了30-50元,有的专家号甚至要两三百元。不过很快,病人们发现,虽然挂号费涨了,但在这里看病的总体费用却没涨,所以最后医院并未因此减少人流量。陈谊德认为,“挂号诊查费是医生价值的体现。医生不是药品销售员,医生的价值不是只给病人开药。”

用制度给医生减负

为了保证“医疗回归医疗”,在组织架构上,南京明基医院一直有两条独立的主线:一是院长线,所有的医疗业务都由这条线管理;二是执行长线,医院的后勤管理、营销压力全在这条线上。这也就是说,所有的医务工作者,只要安心看好病即可,不用背负任何经营上的压力。“如果让医生都背负赚钱的压力,那他们怎么还有精力去提高医疗质量呢?医疗的本质是怎样让病人体会人性化的服务,让病人在虚弱的时候感到被关心,而不是盈利。”陈谊德说,在明基医院,检查费用不给提成,一旦承诺给提成,必然会造成过度检查。同样,药费也没有提成,他们鼓励医生与患者多沟通。

不以医疗本身来盈利

一说到医院盈利,很多人会

反感:“你们不是救死扶伤的吗?谈钱的话我还能得到公平的治疗吗?”但如果医院不能盈利,发展将无以为继。

其实,医院谈钱不可耻,但要看这钱是怎么赚的。陈谊德坚持“医院决不能从看病本身盈利,医疗的‘真善美’不能被动摇”。他认为,医院的服务可以差异化,可以提供针对不同需求的服务来找到盈利的突破口。比如台湾的一些医院,会在医院内建一条美食街。人们一提到它,可能并不是谈论哪个专家好,而是会说哪家店的炸鸡好。每年光是餐饮,就能为医院提供几个亿的收入。这些收入反哺到医院,又可以支持医院更好地发展。

南京明基医院创建于2008年5月,建院之初明基集团董事长李耀耀表示,明基集团做好了长期投资的准备,准备先亏损十年。连续亏损7年之后,在去年实现了现金流的平衡。“投资医院和其他行业真的不一样,不能从一般的公司盈利的角度来看医院,不能把它当成纯盈利事业。前期肯定要做出亏损的准备。但一家医院也不可能完全站在公益的角度,本身能够有更多的利润创造,可以支持人才培育和医院发展。这一定要有一个良性循环。”

通讯员 李娜

医线快报

组团援疆 科学援疆

——“苏克医学高峰论坛”
在新疆克州顺利开幕



南京医科大学第二附属医院
季国忠院长(右)与合作方医院
签约

为贯彻落实中组部、国家卫计委等部门提出的开展组团式医疗援疆要求,江苏对口支援新疆克州前方指挥部、克州人民政府、新疆维吾尔自治区卫计委、南京医科大学于2016年7月29日在新疆克州联合举办了苏克医学高峰论坛。

克州党委副书记、克州人民政府党组书记、代州长迪力夏提·柯德尔汗,克州党委副书记、江苏援疆克州前方指挥部总指挥王斌,中国医师协会副会长陆君,南京医科大学校长沈洪兵教授到会致辞。南京医科大学副校长、逸夫医院院长鲁翔教授,南京医科大学副校长李建清教授等领导一同出席会议。

沈洪兵校长与迪力夏提·柯德尔汗代州长签署了南京医科大学与克州人民政府合作意向协议;逸夫医院鲁翔院长与克州人民医院姚诚院长签署了两院结对援助协议;南医大二附院季国忠院长与姚诚院长签署了两院科研合作协议。

会议安排了24场专题讲座,江苏、克州两地的名师大家为参加论坛的500余名代表作了精彩的专题讲座,就本领域内最先进的理念进行了研讨和交流,并开展了手术适宜技术演示。

此次苏克医学高峰论坛的举行,开创了江苏医疗援疆的新模式,体现了组团式医疗援疆的巨大成效,有力促进了克州地区医疗整体水平的提升,为民族交流交往作出了积极的贡献。 通讯员 吴昉 小河

讲座预告

胃病治不好 警惕胰腺癌

时间:8月10日(周三)14:30
地点:南医大二附院东院大礼堂
主讲人:南医大二附院胰腺外科张彬博士

许慧

温馨提醒

游泳过后 小心霉菌性外耳道炎

王先生是一名游泳爱好者,进入夏季以来,更是每天都要去游上一阵。前几天游泳的时候,王先生左耳进了水,由于是常见的情况,王先生也没怎么在意,随手掏了掏就放之不管了。谁知第二天,开始出现耳痒、灼热的症状,甚至流出一些分泌物。经南京市第二医院耳鼻喉科诊治后,确认其患上了霉菌性外耳道炎。

该院王玉红主任介绍,霉菌性外耳道炎是一种外耳道的真菌感染性疾病,由于真菌易在温暖潮湿的环境中生长繁殖,在外耳道进水或积存分泌物等情况下,易受到真菌感染,从而形成霉菌性外耳道炎。主要病症表现为耳痒、耳内不适、流水样分泌物,分泌物阻塞耳道时影响听力,合并感染者伴有耳痛、红肿。王先生游泳后未及时清理积水,且未用干净的棉签清洁,而是用手指随意掏耳,是引发疾病的诱因。

王主任提醒广大市民,游泳前要认真检查双耳,如有耳垢要及时取出。若外耳道进水应尽快清除,随后用清洁的医用棉签轻轻拭干,切忌用手、挖耳勺、火柴等坚硬不洁物挖耳,以免造成外耳道损伤,引起致病菌感染。

通讯员 嵇旭东 朱诺

80周年院庆 我和省人医的故事

作品选登 生死攸关赖“系托”

进出江苏省人民医院门诊大厅,中央壁柱所镶嵌的“医学生誓言”总会映入眼帘,其中“健康所系、性命相托”尤为醒目,令人深感医学的神圣与崇高。曾以为这只是作为南医大教学医院对学子的从业教诲,却发现这已成为这里医护人员的恪守准则。

2009年6月27日夜,我右上腹突然疼痛不已,第二天清晨赴省人民医院急诊室就治,被诊断为胆囊炎、胆石症急性发作,连续挂水两天但无效,医生遂建议住院手术,但病床紧张,经联系于28日晚由血管外科收治,再诊断为胆囊结石伴颈部嵌顿,加大挂水剂量并准备手术。然而过了两天疼痛依旧,且开始出现气喘。30日傍晚,准备次日施行微创手术的主刀医生赵翰林委派傅赞医生前来探视,他敏锐地察觉到我呼吸不畅,当即建议做胸部透视并对科室作了交待。拍片显示我的右侧胸腔积水已经很明显,所幸当晚值班的章希炜主任极为认真负责,从胸片上发现问题后,立即来到病床前察看,见我的呼吸非常急促,就迅速请呼吸科值班医生前来会诊,当场在床边施行右侧胸腔闭式引流术。手术后,我右上腹的剧痛得到缓解。

岂料仅隔几个小时,我的病情竟又逆转且再现凶险。当天早晨,经验丰富的赵翰林医师前来做术前检查,认为问题已从胆部转为肺部,当即决定取消手术

另行治疗。承蒙德高望重、医术精湛的老年医学程蕴琳医师予以关心,虽因出差甫归正按当时预防“甲流”规定自我隔离,但仍通过电话迅速对进一步治疗做出安排。就在9时左右转科过程中,我的气喘突然加剧,收治的心血管I病区郭妍主任亲率许健、李研研等医生,立即予以心电血压监护以及高流量面罩吸氧、平喘等治疗,并做做胸水生化、常规等检查,但因血性胸水凝固而不能进行。情况愈加严重,至10时30分,我的气喘已极为厉害,呼吸频率达到50次/分,血氧饱和度为87%-90%,心率为150次/分左右,血压维持在140/90mmHg左右。郭妍主任考虑到我是急性呼吸窘迫综合征,将我转至重症监护病房进行抢救。

重症监护病房犹如生死存亡关口,所幸这里的运行高速而又有效,终为命悬一线的我赢得了生机。在周苏明主任的缜密协调和有力指挥下,周静医生、管床张爱森医生等以车载人推、大步快跑方式,以最快速度“一路绿灯”给我完成胸腹部CT检查,根据右侧下肺不张伴胸腔积液、胆囊炎提示,迅速启动抗感染及其他对症处理。因抢救举措及时得当,我的呼吸开始趋向正常,然而“救治”并未就此而止。周苏明主任亲自主持医护人员反复读片,研究常见胆囊炎征何以酿致呼吸窘迫,努力找出这一颇为

罕见而异常现象的症结。在仔细探问获悉我发病之前曾因检索资料接触过陈旧档案,封闭报库后,马上布置加做血清与GM抗体反应检测。

置身重症监护病房前后整整一个星期,我见自己的病情逐渐好转,再三提出擦洗及大小便自理,均被医护人员断然拒绝,理由是必须坚决执行绝对卧床的规定。而当我遇到为难之处或急需之处,则全力热情相助。因病床正对护士站的工作台,我得以耳闻目睹医护人员24小时严阵以待,遇有抢救雷厉风行……这些折射管理有方、作风严谨等方面的细枝末节,令我感触良深,他们在“生死攸关”之际的举措和处置,都是“健康所系、性命相托”的实际行动,由此支撑和构筑起省人民医院的“救死扶伤”成功率,造福无数像我一样曾“命悬一线”的患者。 作者 朱安平 整理 成运芬

现代快报/征文启事

征文内容:请围绕“我和省人医的故事”尽情展开。

征文要求:以记叙为主,字数在1500字以内,要求行文流畅,有真情实感,细节生动。

投稿邮箱:whsrydgs@126.com(来稿请注明“我和省人医的故事”征文,并留下姓名和联系方式)

作品展示:来稿作品将组织评奖,优秀作品给予奖励,并择优在《现代快报》上刊登。