经济日报 ECONOMIC DAILY

乌蒙小山村建起一家大医院

经济日报·中国经济网记者 吴秉泽 王新伟

在济世康医院中医科，群众排队候诊。 袁永江摄

走进贵州威宁彝族回族苗族自治县观风海镇果化社区，连片的蔬菜大棚在春日阳光照耀下闪闪发光。大棚西面，一幢粉红色外墙的五层楼房格外醒目。乡村道路上，不时有群众前往这幢“高楼”。

这就是济世康医院所在地。作为一家民办乡村医院，该院长期守护着周边地区村民的健康，为乌蒙山区群众脱贫奔小康筑起了一道“卫生防线”。

乡村诊所变身综合医院

3月30日，经济日报记者从威宁县城出发，驱车一个多小时来到济世康医院。一楼治疗室有不少群众在输液；二楼中医科最“火爆”，看病的群众排起了长队；紧挨着的中药房内，6名药师正忙着配药。

“现在是农忙时节，看病群众已经少了许多。”院长刘世虎告诉记者，每年秋收后到次年春耕前，病人最多，医院最忙。“看病的医生几个小时都动不了，常常午饭都没时间吃。病人如果需要住院，必须提前预约。”

刘世虎是地地道道的果化人，少年时父母希望他能吃上“财政饭”，但祖母的辞世让他萌生了从医念头。“奶奶当年患病，因为得不到及时救治，最终咯血离世。”

1995年初中毕业时，刘世虎毫不犹豫地报考了威宁卫校，卫校毕业后几经辗转，刘世虎最终于1999年回村开办了一间乡村卫生诊所。

“当时条件很简陋，只有一间不到20平方米的土墙房，看病的群众稍微多一点就坐不下，冬天在外面等候很冷。”刘世虎说。

为了让群众就医条件好一点，2001年刘世虎对小诊所进行扩建，面积扩大到约100平方米，医务人员也增加到4人。因为缺少资金，扩建工作大多由刘世虎和家人自己动手，“自己能干的绝不请人”。

随着诊所面积的扩大，诊疗设备的增加，到诊所看病的群众也日益增多。2006年，刘世虎的诊所被卫生部门“收编”为村卫生室，每月发放30元补贴，后来逐渐增加到400元。

随着病人越来越多，2012年刘世虎决定再扩大诊所，中途又改变想法，决定扩建大楼并争取审批成为医院。

乡村诊所变身综合医院，远远超出刘世虎的经济承受能力。改建中，为了省钱，他白天看病、晚上去工地吊砖，“把一块砖运到楼上，包工头连砖带运费收2.5元，我们自己吊上来，只要两元”。

后来，资金投入越来越大，刘世虎不得已变卖了家中部分资产。让刘世虎感动的是，家中的亲戚倾囊相助，一家医疗设备公司还主动赊账……

就这样，刘世虎的诊所于2014年7月正式变成了济世康医院。

威宁自治县有关部门也没有因为民办身份、偏远位置，就对济世康医院区别对待。刘世虎说：“有关部门对我们一视同仁，有问题不回避，该整改的整改、该处罚的处罚、该支持的也不含糊，让我们发展起来很安心。”

2016年5月，济世康医院被纳入威宁自治县新型农村合作医疗定点机构，这既有利于减轻农民看病住院的负担，也为医院吸引农民就近治疗创造了条件。

如今，济世康医院病床位达到80张，开设有7个科室，拥有数字化摄影、彩色多普勒超声机、心电图机、心电监护仪等医疗设备，全院职工人数超过70人，还有医生来自黑龙江省。

观风海镇镇长张波表示，济世康医院极大方便了果化社区及周边村庄群众看病，很大程度上缓解了群众“看病难”问题。

为群众健康筑起一道“防火墙”

辗转几家医院后，威宁自治县秀水镇朝阳村村民刘永志将3个月大的女儿带到济世康医院，“其他几家医院都不敢接诊”。让刘永志没想到的是，济世康医院的大夫不仅治好了女儿的病，还能“先治病后交钱”。

作为院长的刘世虎深知，要赢得群众信任，既要医术过硬，更要医德过关。

刘世虎“穿着补丁衣服”长大，对于贫困群众甚是同情，群众来看病，能付医疗费的就付，暂时有困难还能赊账，万一给不了也就算了，“治病救人比挣钱有意义得多”。

据济世康医院工作人员介绍，医院每年都有数万元医疗费收不回来，欠账最久的已达10余年。

对于济世康医院没条件救治的病人，刘世虎时常开车将其送去贵阳、昆明等大城市治病，“若有钱就给点油费，若没钱也就算了。”

29岁的患者马江全家住30公里外的威宁自治县哈拉河镇马脖村，因左脚趾坏死，曾去过省外大医院治疗，但收效甚微。经亲戚推荐马江全来到济世康医院，没想到治疗效果不错，“以前脚只要一落地就会痛，现在基本不痛了。”

已经76岁的儿科医生陈庆华，2018年11月正式加盟济世康医院，“这里的氛围不错，我打算一直在这里干下去”。

灵活的薪酬机制，让济世康医院的医护人员有长期坚持干下去的信心。据介绍，该院医护人员的薪酬每月调整，由“院管会”每月评定，“工资待遇不看职称，看工作能力、看患者评价、看工作量”。

记者了解到，去年月工资最高的医生拿过2万元，最低的也有8000元。

医护人员精心服务，让济世康医院不断得到群众认可，大家口口相传，吸引来不少周边乡镇甚至是外省病人来治病。2019年，济世康医院接待就诊超过4万人次，住院人次较2017年增长近1倍。

被群众认可，让济世康医院医护人员感受到坚持下去的意义。护士赵江江是迤那镇中海村人，2014年从贵州省人民医院护士学校毕业后，先后在几家诊所、药房工作过，2015年来到济世康医院并坚持至今。“一方面是离家近，更重要的是当地群众很信任我们，让我感到付出的价值所在。”

乡村民办医院发展任重道远

虽然成长较快、群众信服，但济世康医院也面临着不少烦恼。医务人员招聘难、留人难是其中之一。

“医院地处偏远山村，生活交通相对不便，很难吸引人、留住人。”刘世虎告诉记者，曾经有应聘者来医院不到5分钟就走了，“连水都没喝一口”。如今，医院的条件仍旧很艰苦，“理发都是到十几公里外的小集镇去，住宿条件也简陋”。

济世康医院人事主任马济告诉记者，该院的人员结构严重分化，执业医师普遍年纪偏大，大多在60岁以上，护理人员又偏年轻，平均年龄只有25岁左右，流动性太大，“虽然采取了不少措施，但辞职走人的情况还是常有”。

威宁自治县人口超过150万，面积近6300平方公里，人均占有的公立医疗资源在全省处于靠后位置，至今还是贵州剩余贫困人口最多的深度贫困县。

“民办医院有效弥补了公立医院床位和医护人员不足的短板，为保障全县群众健康、决战脱贫攻坚作出了重大贡献。”威宁自治县卫生健康局医政股股长林杉浩告诉记者，该县民营医院与公立医疗机构在数量、人员上大致相当，分别为42家医院、2300多名医护人员。

另一方面，民办医院也存在着一些问题：规模小、服务能力还有较大提升空间；设备配置不足；医务人员的管理和配置不合理、流动性大等。

威宁自治县卫健部门负责人表示，“将一如既往地依法依规坚定支持民办医院平稳健康发展”。据了解，威宁自治县下一步将继续营造公平的发展环境，加强监管，积极引导，在学习培训等方面给民办医院提供更多机会，支持民办医疗机构做大做强。

2018年9月，刘世虎动工新建了一栋6层楼房，如今主体工程已经竣工。“这栋楼房是按照医院的功能布局设计的，正式投用后，医院的诊治工作将进一步规范，群众的就诊环境也将进一步提高。”

刘世虎希望，未来群众“走进医院就能感到安全”。

上图 大山环抱的济世康医院。

右图 济世康医院医务人员在工作之余参与医院新楼建设。

本报记者 吴秉泽摄

健康有方

如何“健康”地吃零食？

本报记者 姚进

2020年伊始，一场突如其来的新冠肺炎疫情阻挡了人们出行的脚步，居民或防疫隔离，或机动上班，增加了宅在家里的时间。期间，对于一些人来说，被称作一日三餐之外的“第四餐”——零食加餐，成为了一项“刚需”，宅在家里的消费者从而也收获了不少脂肪。

如果，当你买了一包薯片正打算吃时，却发现包装袋上写着“该薯片120卡路里，需要快跑19分钟才能消耗这些热量”，那么你还会继续吃下去吗？

南开大学商学院教授李东进认为，目前，众多食品和饮料包装上的标签都会提供营养成分表、卡路里信息、“无糖”“低糖”“健康食品”等指标。但一些研究发现，消费者往往看不懂营养成分表，并极易被误导选择购买这些“低含量”商品，从而导致食物摄入量的增加。

据了解，为了让消费者更容易理解所吸收的热量状况并促进健康饮食习惯，英国皇家公共健康协会曾呼吁，在食品包装上引入运动热量标签，告诉消费者要消耗掉食物所含热量需要进行多长时间和什么强度的运动。

那么这些标签是否能够有效帮助消费者合理食用零食，并促使消费者消耗相应的热量呢？李东进团队最近研究发现，食品包装上的运动量标签相比于仅提供卡路里标签，可以使那些正在减肥的人减少食用量，增加运动量。

“这是因为，对于正在减肥的人，运动量标签引发了其对热量平衡的意识，促使被实验者（以下简称‘被试’）保持热量摄入与热量消耗之间的平衡。”研究团队的南开大学商学院企业管理博士生金惠贞说。

不过，对于不减肥的人而言，由于他们对控制体重相关线索并不敏感，食品包装上的运动量标签和卡路里标签对被实验者食用量以及运动量的差异则并不显著。“研究结果进一步表明，当唤醒被实验者热量平衡意识时，对于正在减肥的人而言，运动量标签和卡路里标签在食用量和运动量上不存在显著差异，并且都能够促使被实验者保持热量平衡。”参加此项研究的中国科学技术大学管理学院特任副教授李义娜表示。

据介绍，在一项对123名在校大学生的调查实验中，在进入实验室之前被实验者要求填写饥饿程度相关量表，随后将他们随机分为2组，给每组被实验者一盒新品曲奇饼干（一盒4包），请他们自由品尝该新品曲奇饼干（进行食用量测量），并对其味道等进行评价。其中一组的饼干盒包装以及每小包饼干包装上贴着运动量标签，另外一组的包装上贴着卡路里标签，并在享用完后要求被实验者填写产品评价，控制体重情况等，随后，将测量所有被实验者的运动量。研究结果发现，控制被实验者饥饿程度后，食品包装上的运动量标签相比于卡路里标签，可使那些正在减肥的人减少食用量，增加运动量。

随着疫情逐渐好转，复工、开学在即，因宅家积累的脂肪终于要浮出表面，“减肥”也成了最热门的话题。业内人士认为，导致肥胖的最主要原因是过度饮食和缺乏运动，于是合理膳食和适量运动成了大家减肥控制体重的首要选择。但是，很多人会控制不住食欲，寻找那些“狂吃不胖”的“无糖”“低脂”“零卡路里”等食物，导致增加食用量，却低估了运动量。

金慧贞表示，这不仅不利于减肥反而更容易引起肥胖，事实上任何手段，都只能通过热量平衡来产生减肥效果。运动量标签有助于消费者更容易理解所吸收的热量状况，使那些正在减肥的人能够“健康”地吃零食，促进消费者保持热量平衡、控制体重，由此可能提高重复购买，使得食品企业和消费者实现双赢的目的。

“一项来自英国医学杂志《柳叶刀》的研究显示，目前中国平均肥胖率达12%左右，肥胖总人数高居世界第一。运动量食品标签应在国内加大推广和应用，有助于解决令人苦恼的肥胖问题。”李东进说。

有养老院，没专业护理员咋办？

□ 心月

人们来不及过多感慨，老龄化社会就不期而至。人老了，越来越难。生活难、看病难，需要有人照料和护理。然而，养老护理的专业人才队伍，千呼万唤，至今还没有一个比较清晰的模样。一个大家充满期待的事业，却少有人愿意投身它，说明这个事业的发展基础没有夯实，养老事业的牛鼻子我们还没有抓住。

养老事业是服务人的事业。它和医疗事业有共同点，它们都依赖专业人才提供专业服务。正如医生是医疗事业的核心，照护人员也是养老事业的关键。养老事业可以借助互联网、人工智能，但不能依靠它们，因为，互联网整合资源的前提是这些资源是充裕的。而养老和医疗领域，人才和设施等基础资源不足，整合就失去了意义。所以，养老事业虽然是大家关注的热点，但成为不了风口，它不能迅速获得回报，也吸引不来急功近利的社会资本，只有依靠全社会长期投入，扎扎实实夯实自己的基础。而且，与硬件设施投入相比，人才队伍的培养和扩充更是急不得，需要花时间和下大力气去完成。

养老护理目前处在初级发展阶段，面对的是从无到有的起步难艰。在国家政策助推下，近年来各地兴办了不少各种类型的养老机构，但很快就发现，养老管理和护理的专业人才实在太少，于是饥不择食，降低录用门槛。打开养老机构招聘广告，对护理员的要求通常是55岁以下，有耐心、有爱心就行，护理员有经验当然好，没经验，短期培训一两周也能上岗。若能拥有几个高级护理员，养老机构和入住的老人会感到很自豪。养老机构在收费标准、入住率和运营成本的平衡之间苦苦寻求效益最大化。而薪酬水平不高、护理员队伍不稳、服务质量难提升，呈现着事业起步的各种艰难。这些艰难也传导到人才培养的环节，在国家大力推动下，一些院校已经设立了养老管理和护理专业，但和需求的热度相反，报考人数并不多，毕业后，流失的人才更多，养老事业对人才的吸引力十分不足。

养老，被称为事业，意味着它对老年人的生活照料和健康管理能够更加专业、更加规范、更加细致。进入老年阶段，老人在衣食住行的需求上都发生了不小的改变，需要更加细致和独特的照料。疾病侵袭，使老人在心理生理的健康上需要更加专业的管理和治疗。养老护理是有专业性的，如果具备条件，养老护理员必须经过专业院校的专业课程培养而成。养老护理还是分级的，对自理、半自理、失能老人的护理要求也是不一样的。不管哪个层级的护理，都需要更加专业和标准化。受制于目前护理员年龄老化、受教育程度低的现状，养老服务仅仅是满足对老人生活的一般照料，但我们始终要把实现专业化的服务，作为养老事业的牛鼻子紧紧抓住。

养老既然是关系千家万户和每个人幸福的事业，需要全社会长期投入和努力，积跬步而成千里。社会资本瞄准的是中高端养老需求，国家的持续投入才能从根本上改变养老事业的现状。全社会都要为养老事业“蓄水加油”，我们每个人也要为自己的老龄化做好准备，年轻时要转变观念，为养老增加积累。当年轻父母为下一代的育儿嫂动辄每月支出上万元时，是否想过自己老了也需要这样的护理服务？如果早些为自己配置一些必要的商业养老和医疗保险，随着养老事业的成熟，等老了就可以根据需要，选择自己称心的服务，而不必全然依赖子女。没有规划和投入，就不可能有兴旺的养老事业和温暖的老年生活。