

送医送药到乡村

本报讯 (记者 刘旸) 近日,郑州市卫生局在登封市大金店镇开展了贴近民生的“万名医护送健康——尊老爱幼送温暖,卫生服务保健康”大型医疗服务活动。来自郑州市第六人民医院(河南省传染病医院)、郑州市第九人民医院、郑州市中医院等8家医疗单位的140名医护人员参与了此次医疗服务活

动。据悉,本次大型医疗服务活动是郑州市卫生局持续开展“万名医护送健康”系列活动的一部分。参与此次活动的各医疗单位,根据各自的医疗特色为近800位群众进行了疾病诊断和筛查,引导群众选择正确的医疗机构,并向到场群众免费发放健康教育宣传材料及常用药品。此外,部分

医疗机构的医护人员还为基层卫生院的医务人员进行了专业知识的培训,并对一些病情较重的住院病例展开了会诊。记者了解到,郑州市卫生局还通过此次活动,向登封市大金店镇中心医院资助5万元人民币,以帮助当地医疗机构做好基础医疗卫生服务。



图为郑州市第六人民医院的专家在大金店镇中心医院为当地患者会诊。 黄增/摄



1.5万基层医生接受全科培训

11月16日,记者从卫生部科教司在湖南省长沙市召开的全科医生转岗培训工作会议上获悉,安排1.5万名基层医疗卫生机构在岗人员进行全科医生转岗培训的工作,今年在全国范围内启动,其中为乡镇卫生院安排13460名,社区卫生服务机构安排1540名。中央财政安排专项资金8700多万元,用于支持中西部地区全科医生转

岗培训工作。据了解,转岗培训对象包括基层医疗卫生机构中正在从事医疗卫生工作、尚未达到全科医生转岗培训要求的临床执业医师(助理)医师。在1~2年的培训期间,受训人员将接受理论、临床和基层实践三方面的培训,经培训、考核合格后,可变更执业范围为“全科医学专业”。全科医生转岗培训需作为国务院

医改办与各省(自治区、直辖市)、卫生部与各省(自治区、直辖市)卫生厅(局)签订的医改任务责任状内容之一。国家发改委、卫生部等6个部委联合下发的《以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设规划》明确提出:“3年内城市每万名居民有1~2名全科医生,农村每所乡镇卫生院有1名全科医生”。(李天舒)

千余先心病患儿获补助

近日,记者从卫生部获悉,各地为提高农村儿童重大疾病医疗保障水平所开展的试点工作推进顺利。截至目前,全国已有23个省(自治区、直辖市)出台实施方案。全国累计有1290名先天性心脏病患儿获得救治补助。

据介绍,截至2010年9月30日,已有12个省(自治区)向卫生部上报了儿童重大疾病救治补助情况数据。根据上报数据,全国累计有1352名先天性心脏病患儿获得救治,出院1315人,补偿1290人。获得补偿患儿的总医疗费用2714.81万元,人均2.10万元;补偿总费用2206.31万元,人均补偿1.71万元。其中180人获得医疗救助,人均救助约5600元。

救治先天性心脏病患儿较多的有湖南、内蒙古、江西、海南、山东等省(自治区)。累计有150名白血病患儿得到救治,有112名病情初步缓解,已补偿医药费用114万元。

卫生部表示,随着筹资水平和管理水平的提高,新农合下一步的工作重点将逐步向门诊和重大疾病两个方向延伸。农村儿童重大疾病医疗保障应进一步加强实施定额、定点和按照临床路径管理,提高患儿受益程度。(曹政 谭琳玲)

乙肝防治宣传也是农村公卫任务

□黄红

我国现有乙肝病毒感染者1.3亿人,平均每10人中就有一人是乙肝病毒携带者。从乙肝发病情况来看,农村明显高于城市,乙肝病毒表面抗原阳性率:城市为8.08%,农村为10.85%。由于我国农村人口的基数巨大(占总人口的70%以上),现有的、明确的或潜在的乙肝病毒携带者多数集中在农村,政府应该把农村乙肝防治列为重点。

专家认为,农村地区乙肝高发的主要原因是:家族人口多,计划生育工作相对滞后,乙肝主要通过垂直传播方式播散。乙肝父母生育的孩子越多,感

染乙肝的概率就越大。农村地区卫生条件相对落后,居住环境较差,日常生活消毒隔离方法欠缺,接触传播广泛存在。农村,作为科学普及最薄弱的环节,和中国乙肝发病率最高的区域,已成为乙肝预防诊治、心理疏导、杜绝歧视、权益保障重点与敏感的地带。

当前,中央提倡政府花钱买公共卫生服务,各级政府应该在乙肝防治宣传,乃至卫生防病宣传上,加大人力、物力、财力的投入。而内容丰富、通俗易懂、喜闻乐见的健康卫生防病知识宣传,是对农民父母生育的孩子越多,感

舞阳县

健康档案步入信息化轨道

本报讯 (记者 王明杰 通讯员 张巧惠) 日前,舞阳县卫生局决定投资100余万元,在今年年底前完成舞阳县区域卫生信息综合平台建设。届时,舞阳县农村居民健康档案将步入信息化快车道。

舞阳县区域卫生信息综合平台建设包括3个系统:居民健康档案中心平台系统、数字化医院信息管理系统和社区卫生室综合业务处理系统。该平台涵盖了健康档案管理、医疗资源监管、药品配送监管、公共卫生服务、医院管理、电子病历、村卫生所日常业务处理等多个领域,利用计算机和网络技术,以农民健康档案管理为基础,整体推进全县的区域卫生信息化建设。

该平台建成投入使用后,全县的居民健康档案可自动更新、随时调阅及使用,每个建档居民都将获得一个个人账户,可随时上网查阅自己的健康情况,提高了健康档案的实用性和利用率。同时,通过软件的运用,此平台可全面开展以电子处方、电子病历为核心的临床信息管理,逐步实现医院无纸化服务,实现区域内医疗卫生信息和卫生相关信息互通互用和资源共享,全面推进卫生信息化建设进程,为实施九大公共卫生服务及实现数字化医院提供强有力的信息化保障。

南乐县 参合率再创新高

本报讯 (记者 陈述明 通讯员 闫闯营 王志刚) 日前,南乐县2011年度新农合筹资工作顺利完成,全县共参合451090人,参合率达99.3%,较2010年的98.4%提高近1%。

南乐县为做好2011年度的新农合筹资工作,确保让每一位农民都享受到新农合这一惠民政策,全县各乡镇利用广播、标语、黑板报、宣传车等群众喜闻乐见的形式深入宣传。县卫生局专门在电视台开办新农合政策专题宣传节目,印制《南乐县2011年度新农合筹资公告》、《南乐县大额报销公示》等在全县各行政村进行张贴。同时,相关工作人员针对“门诊统筹”等新农合新政策,有针对性地做好解释工作,并入户宣传其优越性,打消群众顾虑,调动群众的参合积极性。

为了保障新农合筹资工作,南乐县各乡镇的相关单位通力协作,密切配合。县卫生局专门抽调工作人员12名、车辆6部,由6名科级干部带队,到各乡镇指导新农合筹资工作。在相关部门的共同努力下,南乐县仅用一周时间就圆满完成了筹资任务。

编辑信箱(新闻言论类): evelynliu@163.com

夹河乡卫生院 远程会诊与技术合作提升卫生院竞争力

本报讯 (记者 陈述明 方尧 王平) 走进台前县夹河乡卫生院,几辆“鲁B”、“鲁P”、“鲁E”牌照的车辆分外引人注目。据了解,这些都是来自山东省的病人,他们都是冲着台前县夹河乡卫生院所拥有的国家级专家的诊治技术而来的。

台前县毗邻山东省,过去台前县的很多病人经常去山东省聊城市和济南市看病。夹河乡卫生院院长汤洪举经过分析认为,要留住病人,关键在于技术

力量,而仅仅依靠卫生院自有力量提升技术水平是不够的。夹河乡卫生院就与首都医科大学第一附属医院和中国医科大学第一附属医院合作,开展了“首都医科大学附属北京天坛医院影像远程”和“中国医科大学第一附属医院心电远程”两个会诊中心。夹河乡卫生院的医务人员接诊中遇到拿不准的病例,只需将病人情况通过网络传输给这两家医院的专家,便可得到会诊结果,让群众在家门口就能得到国家级专家

的诊治。而且,这两家医院每月都派专家到卫生院坐诊,对夹河乡卫生院的医务人员手把手的指导,并经常举办与业务知识有关的讲座,提升了夹河乡卫生院的技术力量。

“在这里看病,技术好,收费低,而且在本地住院报销比例高,谁还跑那么远看病?你看那些车,都是山东省的病人慕名来咱这里看病,咱何必舍近求远呢?”正在挂号的一名群众这样对记者讲到。

卫生院里看变化

徐集乡卫生院 拓展服务领域

本报讯 (记者 王明杰 通讯员 陈家学) 近来,固始县徐集乡中心卫生院狠抓医疗质量,拓展服务领域,不断提升服务功能,短短两个月内,使患者满意度由原来的86.7%上升到95.4%,赢得了患者的广泛好评,取得了良好的社会效益和经济效益。

徐集乡中心卫生院面对医疗市场竞争日趋激烈的新

形势,出台新规:每间病房内均安装“责任医师护士牌”,每位住院医师根据接诊住院病人数量可分得若干固定病房,病房内物品、卫生和住院患者均由责任护士管理;牌上标明医师手机号码,便于病人或家属随时和医生联系;坚持召开住院患者或家属座谈会,虚心听取他们对医疗服务工作的意见和建议,查摆问题,改进工作。

白楼乡卫生院 成立公共卫生服务部

本报讯 (记者 方尧 王平) 睢县白楼乡卫生院近日专门抽调医护人员,在全县率先成立了公共卫生服务部,改“坐堂行医”为主动上门服务。公共卫生服务部负责提供预防、保健和基本医疗服务,并开展健康教育、健康咨询、妇幼保健等基本公共卫生服务,同时还承担了健康档案的建档工作。



李恒全在检查新农合工作

淇县农合办主任李恒全——用“三心”换来“两意”

本报记者 方尧 王平

和“情意”。在工作中,李恒全认为,面对群众的不满,要用公正的处事方法、务实的工作态度解释和引导。

有一天,李恒全正在办公室处理公务,突然听到外面一阵吵闹。原来,一位群众去市里医院看病时,没有在县里医院办理转诊手续,按程序规定不能报销。这名群众见不能报销,当即就大吵起来。李恒全把他叫到办公室对他说:“我在农村长大,知道农民出来办事不容易,你没及时办理转诊手续可以理解。这样吧,只要核实确实是在市里医院看了病,并且符合政策,我负责协调市里医院和市里的医院出具证明,补办转诊手续。”最后,这名群众如愿拿到了补偿款,感激地说:“当时我以为拿不到补

偿款才吵闹的,实在不好意思!现在知道了,李主任是实实在在为我们着想,为我们办事!”

淇县农合办的一名工作人员还给我们讲了这样一件事,李恒全的父亲生病住院,他匆匆赶过去,见父亲进了卫生系统,平时忙得不见影子,这次父亲住院,他怎么也得“照应”一下,谁知道醒来后不见人,老人家既生气又伤心,发起了脾气。

在采访将要结束时,李恒全告诉记者,每一位工作人员都应带着感情、带着责任、带着使命做新农合工作,唯有如此,新农合工作才能得到群众的认可。

宁陵县农合办主任甄景诗——一串闪光的数字

本报记者 方尧 王平

1800多篇文章,堆起来有半米高,是他6年来发表的新闻作品。

10本工作记录,放在一起有10厘米厚,是他做新农合工作的成绩。

5万多公里车程,是他近年来深入一线的见证。

这一连串数字,让记者很是惊讶。采访时,得知我们是《医药卫生报》的记者,甄景诗很高兴。他拿出一摞厚厚的报纸,让我们看他发表的作品,其中很大一部分是在《医药卫生报》上发表的。甄景诗介绍,这1800多件作品,都是他任卫生局办公室主任时熬夜写稿的成果。由于他工作认真、踏实,常被同事称为“老黄牛”,也正因此,他,在宁陵县农合办成立的时候,便被安排到农合办当主任。

他任农合办主任后,在调查新农合定点医院时,自己设计了一个工作记录本,自制的表格上面有单位名称、

存在问题、整改期限、院长或主管院长签字4栏。每一页都有12行,一页表格填满,意味着他要跑12家医院调查问题。商丘市卫生局的一位领导见到甄景诗的工作记录后,予以高度评价,并表示如果全市都这么做,新农合工作一定能做得更好。

甄景诗又给记者看了另两份工作记录:《宁陵县新农合患者县外医疗机构就诊住院病人调查表》和《县外医疗机构就诊住院病人大额医疗补偿登记表》。这两份厚厚的表格,每一行都代表着辛苦和付出。

长期奔波,使甄景诗对宁陵县的路况很熟悉,以致于他的一个朋友到宁陵,因不清楚路况给他打电话时,甄景诗能精确地说出一条条没有名字的



甄景诗正在查阅自制的工作记录本

乡间小路,让朋友大为感叹:“你简直就是‘活地图’!”朋友不知道的是,做新农合工作的几年,甄景诗在宁陵县境内已经跑了约5万多公里的行程。

通过这一串闪光的数字,记者好像看到了甄景诗忙碌的身影。



我们在长期的农村卫生工作实践中感到,目前乡村医生盼望理顺与他们利益相关的三大矛盾。

一是卫生部门与食品药品监管部门的职能关系尚未理顺。国家食品药品监督管理局实际上已是卫生部的一个职能部门,但这两个单位的工作关系还未理顺,彼此工作职能界定不明确,一些职能设置存在交叉和重叠,一些工作又存在管理真空,彼此之间缺乏必要的合作,给农村医药卫生市场的健康发展带来诸多不利。

例如,近年来卫生行政部门力求通过合理的规划与配置,让城乡医药卫生机构,

不履行卫生防疫、妇幼保健、健康教育等公共卫生职能的义务,他们不但将主要精力放在治病、卖药、赚钱上,而且还采取各式各样的不正当竞争手段,对农村基层公共卫生服务机构进行不断的挤压,给农村公共卫生机构的生存与发展构成严重威胁,使农村公共卫生机构在农村医疗市场的主导地位严重削弱。对这样的医药卫生市场不进行规范、整顿和治理,显然不适合我国城乡居民医药卫生的实际需求。

乡村医生盼望理顺三大矛盾

二是村级卫生机构医务人员社会属性未明确。这个问题具体体现在:乡村医生工作职能的法律定位不明确,如乡村医生调动工作,其在村卫生室的工作时限不算工龄,在工作岗位上发生了意外事故不算工伤等。乡村医生的隶属关系不明确,乡村医生与政府、卫生行政主管部门、各级公立医疗卫生机构任何一家独立法人单位都不存在劳动合同关系,使乡村医生履行的基本医疗服务与公共卫生服务工作职能一直以

来不受《劳动法》保护。乡村医生身份不明确,乡村医生既是履行医疗卫生职责的农村医务工作者,又是没有脱离承包土地的农民,就是在村卫生室工作的执业医师(助理)医师,也未摆脱这一“半医半农”的尴尬身份,致使乡村医生不同程度地缺乏对农村卫生事业的职业认同感与归属感。

三是现行补偿机制与农村公共卫生机构举办模式之间存在矛盾。这一问题表现得尤为突出的是村卫生室。

迄今为止,国家在体制层面却未明确晰村卫生室的社会属性和隶属关系,从而导致对村卫生室的财政补偿缺乏相应的政策支持。在补偿机制不完善的情况下,目前村卫生室的主要收入依然是医疗业务收入,这种“以药养医、重治轻防”的办医格局尚未根本扭转。值得注意的是,如果不将乡村医生的补偿政策与基本药物制度同步进行,那么,随着基本药物制度的实施,乡村医生将会失去必要的生活来源,村卫生室将会面临倒闭的危险。

(摘自《健康报》)