

### 多点执业试点地区范围将扩大

卫生部办公厅日前发出通知, 决定将医师多点执业试点地区扩大至全国所有省(自治区、直辖市), 同时对申请多点执业的条件也有所放宽。

通知规定, 具有中级以上医学专业技术职务任职资格、第一执业地点同意其多点执业的医师, 均可申请多点执业。卫生部医政司医疗机构管理处负责人解释, 此前大部分试点地区都规定要副高级医学专业技术职务及以上任职资格的医师才能申请多点执业, 卫生部此次放宽条件是希望有更多医生参与其中。

据专家介绍, 推行多点执业面临不少问题。比如, 目前的人事制度、劳动制度和保障制度等让医生很难自由起来。同时, 医院的态度也成为医生多点执业的“瓶颈”, 院方担心如果专家开始多点执业, 医院的资源优势可能会受到冲击。超负荷的工作也使医生无暇多点执业。此外, 在多点执业时如何保证医疗质量和医疗安全, 这也是对医疗卫生监管机构监管能力的一种挑战。(孙梦)



### 信阳市平桥区大干实事惠民生

本报讯(记者 王明杰 通讯员 李强 杨非)自2011年7月以来, 信阳市平桥区卫生局将党建工作同卫生工作紧密结合起来, 在卫生系统掀起了“干实事、惠民生”活动的热潮。

平桥区卫生局以惠及民生的重点工作为切入点, 在辖区内的各乡镇卫生院扎实推进国家基本药物制度; 进一步深化医疗卫生事业单位人事制度改革, 稳步推进新医改; 继续依托辖区内健全的区、乡、村三级

本报讯(记者 乔当归 通讯员 付国军)日前, 方城县卫生局组织开展全县村级妇幼保健员全员业务培训, 来自全县16个乡镇、562个行政村的562名村级妇幼保健员接受了培训, 实现了“一村一人, 不留空白”。

据悉, 为进一步加强村级妇幼保健网络建设, 促进基本公共卫生服务项目工作的落实, 方城县卫生局要求各乡镇卫生院在岗的女性乡村医生及女性大中专毕业生中选聘村级妇幼保健员。

方城县妇幼保健院针对村级妇幼保健工作职责、基本公共卫生服务项目、孕产妇系统保健管理规范等内容, 编写了《方城县村级妇幼保健员培训教材》, 并组织业务骨干使用多媒体设备对村级妇幼保健员进行了内容丰富、实用的培训。培训结束后, 方城县还要对这些新选聘的村级妇幼保健员进行考试。

方城县全员培训村级妇幼保健员

### 宝丰县规范卫生行政收费

本报讯(记者 王平 李志刚 通讯员 李延伟)近期, 宝丰县卫生局决定在全县开展行政事业性收费清理整顿工作, 加强对涉农医疗卫生收费行为的监管, 规范医疗卫生服务行为, 防止卫生领域涉农违规违纪收费现象的发生。

在整顿工作中, 宝丰县卫生局通过召开专题会议, 对卫生系统行政事业性收费的清理整顿工作进行部署, 要求各单位严格按照物价部门核定的收费项目、收费价格, 对现有收费行为进行全面自查, 并将自查材料报送至县卫生局监察室备案。对于发现的违规收费现象, 一律要停止收费并积极整改, 杜绝变相收费和搭车收费。对存在违规收费, 且不积极上报、整改者, 将给予单位相关负责人诫勉谈话或党纪、政纪处分。

基层快讯

### “双向转诊”让乡村医生有了底气

□李水根

“高压180毫米汞柱, 低压100毫米汞柱, 情况很严重!”乡村医生张相洪面对村民戚卫红一脸无所谓的神情, 心中很焦急, 他当即决定将戚卫红向上级医院转诊。经上级医院检查后, 戚卫红被诊断为突发性高血压, 病情很严重, 需要马上住院治疗, 待病情稳定后, 再由医院转回村卫生室治疗, 由乡村医生随访、观察。这是浙江省实行“双向转诊”制度后的一个典型案例。

“双向转诊”对乡村医生“四有利”

一是让乡村医生有了“靠山”。实行“双向转诊”的农村区域一般会被划分为若干个片, 由上级医院对口进行技术支持。负责技术指导的专家定期到乡镇进行带教、培训, 与乡镇卫生院工作人员建立24小时直通的“全天候”信息对接渠道。

二是乡村医生心中有了“标准”。

### 南乐县建立新农合资金预警制度

本报讯(记者 陈述明 通讯员 王志刚)近期, 南乐县加强对新农合住院患者的管理, 并建立新农合资金安全预警制度, 使新农合资金的应用更加合理、安全。

南乐县卫生局对各定点医疗机构的住院人次、住院费用、次均费用、实际补偿比等指标进行全面监控, 对平均医疗费用过高、医疗费用增长过快、住院率骤增的定点医疗机构进行重点监管, 并建立新农合资金安全预警制度, 使新农合资金的应用更加合理、安全。



### 内乡县新农合补偿实现“五统一”

本报讯(记者 乔当归 通讯员 曹红洲)日前, 记者从内乡县农办获悉, 内乡县创新工作方法, 采取“五统一”措施, 进一步规范新农合审核标准和补偿程序。

内乡县推行的“五统一”措施为: 全面实行新农合患者全省就诊“一卡通”, 在进行省级直补, 县外、市外转诊时, 参合农民需持统一的省、市级医院诊断证明; 参合农民在办理儿童重大

疾病救助申请的同时, 统一按照民政局医疗救助要求填写医疗救助申请表, 确保儿童重大疾病资金回补渠道畅通; 与计生部门协调, 统一计划生育审核标准, 方便参合农民直补; 慢性病患者统一持住院病历复印件、县级以上医院诊断证明及审批表, 办理相关新农合补偿手续; 村级门诊补偿必须控制门诊次均医疗费用, 统一执行当即补偿制度。

### 新农合: 政策补偿 ≠ 实际补偿

□孟宪红

假日回农村老家, 在街坊邻居对新农村制度一片赞扬声中, 我偶尔也听到了一些微词: “年初, 新闻报道说今年医疗费补偿比例将达到70%, 可是眼下看病, 花一千并没有真正报销到七百……”

的确, 温家宝总理曾表示, 2011年, 要提高并稳定城乡3项基本医疗保险参保率, 政策范围内的医保基金支付水平提高到70%以上。可为什么参合农民看病并没有达到“花一千, 报七百”的补偿水平呢? 这主要对“实际补偿”和“政策补偿”两个概念有误解。

“实际补偿”是对参合患者在住院过程中实际发生的所有医疗费用的补偿。医疗服务中, 由于不同层次患者的就医需求不同, 一些特需的治疗、特殊的贵重药品并没有纳入新农合报销范围, 属于自费项目。在核算新农合报销费用时, 这些自费项目、自费药品是不能计算在报销基数之内的, 是需要剔除在外的。而“政策补偿”, 就是按照新农合相关政策, 在剔除不能报销项目之后给予的医疗费用补偿。可见, “实际补偿”的报销基数是大于“政策补偿”的, 所以“实际补偿”要小于“政策补偿”, 由此也就

### “百位专家河南行”走进通许



专家为当地群众答疑解惑 李亚威/摄

本报讯(记者 李亚威)近日, 郑州人民医院“百年郑医百位专家河南行”来到开封市通许县。当天上午8时30分, 载着郑州人民医院数十位专家的大客车驶进通许县人民医院, 这里早已聚满了等候

的群众。

专家们刚一下车, 就被群众围住了。专家走到哪, 群众就跟到哪。“听说省城的专家要来, 我一大早就赶来了。专家来一次不容易, 我要好好咨询一下!”听说省城的专家来义诊, 70岁的孙明英骑自行车赶到义诊现场。郑州人民医院神经内科博士嵇朋详细询问了孙明英的病情, 现场为老人开了药方, 并叮嘱老人如何服药, 还把自己的联系方式给了老人, 这让老人感到很满意。

此次义诊活动, 周先生是看电视知道的, “早就想去郑州的大医院看病了, 可是因为农活忙, 一直拖到现在也没去。这次听说郑州的专家要来义诊, 我说啥也得

### “新农合救了我们的命”

确山县农办办 王红丽

2011年7月25日, 太阳直射着大地, 一辆黑色桑塔纳轿车颠簸在从瓦岗镇到石滚河镇的乡村小路上。这是确山县农办为获得万元以上新农合补偿款的参合患者送款的专用车。

桑塔纳行至最后一站, 工作人员来到了在解放军第三〇二医院住院归来的肝癌患者王纯金家中, 见到了不久前刚经历过一次大手术的王纯金和他8年前就接受了乳腺癌根治术的妻子王德枝。在接过两万元补偿款后, 这对不善言辞的夫妻顿时感动得热泪盈眶。王纯金的妻子王德枝哭着说: “是新农合救了我们的命!”

这是感人的一幕, 也是经常在农办工作人员眼前上演的小插曲之一。

确山县自2006年开展新农合工作以来, 全县在确保新农合基金安全有效运行的情况下, 为参合农民提供了基本的医疗保障。自2011年3月21日起, 确山县又科学设定补偿比例, 对住院医疗费用实行“分段补偿”, 使乡级补偿比例达到85%。新农合政策在确山县的实施, 实现了合理引导患者到基层医疗机构就医, 减轻了大病患者的医疗费用负担, 让惠农政策温暖更多参合农民的心。



基层信箱

### 致读者

乡村医生朋友们: 本报《乡村医生特刊》旨在搭建一个乡村医生学习、交流的互动平台, 希望广大乡村医生把《乡村医生特刊》视为知心朋友——有话愿说、有话敢说、有话就说。《乡村医生特刊》将于近期开辟“基层信箱”专栏, 我们期待广大乡村医生就自己关心的问题各抒己见、交流经验、踊跃来稿, 也欢迎乡村医生朋友们就如何办好《乡村医生特刊》提出意见和建议。

来稿请投: evelynliu@163.com  
来信请寄: 郑州市纬五路47号院2号楼511室  
医药卫生报社 刘旸(收)  
邮政编码: 450003

《医药卫生报》编辑部

### 现场交流“讲经验”

近日, 三门峡市湖滨区卫生局组织城乡医疗卫生机构负责人召开流动现场会, 加强机构间的交流学习, 并对全区上半年的卫生工作进行总结。图为湖滨区会乡卫生院负责人向与会人员介绍卫生院管理新模式。 刘若 孙凯/摄



### 心系百姓“送健康”

日前, 温县人民医院决定在全县250个行政村开展“心系百姓健康预防知识讲座”活动。图为专家为村民们讲解健康知识。 王正勤 马焱/摄

直击现场