

基层观察

新形势下 基层医疗机构如何求发展

□赵国兴

目前,基层医改已进入深水区和攻坚期,群众的健康需求与基层医疗机构服务之间的差距和矛盾日益显现。笔者认为,新形势下,基层医疗机构必须实现3个转变,树立5种意识,才能适应社会发展。

只有观念更新、解放思想,基层医疗机构的发展才有活力,服务才有起色。

首先,基层医疗机构要由“坐堂行医”被动服务向“送医上门”主动服务转变。随着新农村建设的步伐加快,村庄将变成社区,农村卫生服务的模式也要向城市的家庭医生签约式服务方向发展,这就意味着基层医疗机构及医务人员必须走出诊室,走出院内、社区和家庭。

其次,基层医疗机构要由以临床治疗为主向以预防为主转变,也就是由以医疗服务为主向基本公共卫生服务和基本医疗服务

务兼顾转变。基本药物制度的实施,使基层医疗机构打破了“以药养医”的旧体制,基层医疗机构靠卖药品挣钱生存的时代终将结束。基本公共卫生服务项目全面展开,由政府买单,标志着以预防为主的健康观念越来越受到重视。这些都充分说明基层医疗机构的服务职能必须从根本上转变。

最后,基层医疗机构要由“以病人为中心”向“以健康为中心”转变。大医院要开展人性化服务,把病人从入院到出院各个诊疗环节服务好、落实好。基层医疗机构要“以健康为中心”,对每位居民实施健康管理,掌握居民一生各个时期的健康状况,并随时对其进行检查和健康指导,实行动态管理。这就是基层医疗机构与城市大医院的区别。

在实现3个转变的同时,笔

者认为,基层医疗机构还要树立5种意识。

一是团结意识。只有团结才能发展。只有班子团结,职工团结,上下拧成一股绳,基层医疗机构才能增强凝聚力,克难攻坚,走出困境。

二是服务意识。随着基本药物制度和基本公共卫生服务项目的实施,基层医疗机构由原来的挣钱自养转为由政府供养,卫生服务由原来的群众买单变为政府买单。服务了,政府给钱;不服务,政府不给钱。服务好了,政府可以奖励;服务不好,政府可以扣减服务经费。基层医疗机构必须建立群众观念,树立服务意识,沉下身子,深入农村,加强与群众的沟通和联系,开展健康服务,不仅在服务数量上下功夫,还要在服务质量上下功夫。只有这样,基层医疗机构才能取得群众的信任和理解,才能让更多的群众满意。

三是管理意识。卫生院按照职能要求,在做好自身管理和服务的同时,还要履行对村卫生室的管理和指导,包括村卫生室的基本药物、公共卫生服务和诊疗环境等,努力实现乡村一体化规范管理,提高基层医疗机构综合服务能力和水平。

四是创新意识。基层医改在全国无固定模式,基层医疗机构在改革中会出现诸多问题。基层医疗机构要正视矛盾,不回避、不退缩,不断探索服务和管理新模式,在服务上大胆创新,在管理上敢于突破,多想办法,多谋思路,抓住当前发展机遇,为群众提供优质、价廉、安全、便捷的医疗卫生服务。

五是奉献意识。政府出钱为基层医疗机构建房屋,购设备,育人才,增投入,保工资,巩固了卫生院的中间枢纽地位,强化了卫生院的前沿阵地作用,维持了基

层医疗机构的公益性和非营利性。基层医疗机构必须有奉献社会的意识,想法设法让每位群众分享到卫生改革发展成果,特别是老、弱、病、残等弱势群体,要抽出时间,多走访、多慰问,关注这些弱势群体。在急诊急救及突发公共卫生事件救援方面,基层医疗机构责无旁贷,一旦有危重病情或接到120指令,要无条件服从,立即出车出人,配足药械,第一时间抢救伤员。生命是第一位的,救死扶伤是每家医疗机构和每个医务人员的天职。

基层医疗机构在改革中面临困难是必然的,也是暂时的。随着基层医改政策和制度的不断调整,基层医疗机构的政府补偿将会更多,服务设施将更加完善,运行机制将更加规范,管理体制将会更加健全,广大人民群众将得到更多的实惠。

(作者供职于开封县卫生局)



现在,在武陟县,医务人员走进社区、农村,免费开展健康体检,已成为日常工作。图为近日该县疾病预防控制中心和三阳乡卫生院医务人员正在为群众测量血压。

任永立 柴明辉/摄

五 动心声

自我突破

前些天,一位患者来诊所闲坐。来之前,患者的老婆已经打电话给我,说患者这两年记忆力锐减,让我给他检查一下。当我给患者检查时,他却说:“俺没病,是俺老婆有病啊!”这时,他的老婆来了,他还是那样说,在场的人都笑了。

他的老婆说:“王医生,你给他治一治痴呆症好吗?”说实话,我从未治疗过老年痴呆症,不过还好我平时看书,学习了很多治疗老年痴呆症的知识。我采用耳穴贴籽疗法进行治疗,10天一个疗程,还真起了作用。

我询问患者的情况,他说头脑清醒多了。他的老婆说,他过去老打瞌睡,现在好多了。

通过这件事,我发现,经验是积累出来的,不断总结就会有新的发现。

(温县 王道永)

求知不息

初中毕业后,我考上卫校,希望成为一名好大夫,让千千万万的患者得到治愈,这是我的梦想。

工作之余,我努力学习医学知识,2003年在河南中医学第一附属医院进修一年。2010年我参加了国家执业医师资格考试,获得了执业助理医师资格,只希望能掌握更多的医学知识。那些年,几乎每日每夜我都抱着书本度过。

以前卫生室的工作比较简单,除了看病、取药,偶尔出诊和防疫之外,没有太多其他的事,晚上可以静下心来

(汝州市 何首鸟)

微 言语

行医的道路上有苦也有甜,苦的是经常加班熬夜还常常被误解;甜的是,可以看着一个个病人经过治疗重新获得健康,我心里十分高兴。虽然行医这条路很辛苦,但是我会一路向前,永不退缩。

(长垣县 韩好俭)

生活中,我们总会遇到一些不平事,曲曲折折才能勾勒出生命的美。我们要用坦然的心态看待生命的一些现象,不以物喜,不以己悲,顺其自然,笑着红尘。

(杞县 冰洁)

人物剪影

医德高尚的张双喜

本报记者 张治平 通讯员 崔志波

内黄县楚旺镇南沟村北街乡村医生张双喜,自1969年成为“赤脚医生”到现在,练就了一身“硬功”,精通中西医。44年来,他救治了无数患者,一面面“当代名医”“送子观音”的锦旗无声地诠释着他为民无限的爱。

关键词一:“非典”

2003年“非典”肆虐期间,张双喜义不容辞地冲在了抗击“非典”的最前沿,用自己羸弱的身躯为1800名村民遮挡风雨。

整整两个月,他每天两次为隔离区的40多名返乡人员测量体温,送水送饭,并上报疫情。然而,可怕的情况还是发生了:该村小学教师王某突发高烧。张双喜一边向镇卫生院报告,一边将患者进行隔离。上级领导指示:就地治疗观察,如症状加重就转送上级医院。

观察治疗的重任落在了张双喜的肩上。他每天给王某输液、送饭。6天后,王某高烧退去,疫情排除,张双喜长长出了一口气。

关键词二:“牧民兄弟”

在南沟村北街,有一个特殊的家庭,大家称之为“牧民兄弟”。上世纪60年代初,因自然灾害,他们到关外谋生,在大草原安家落户。上世纪80年代初,

他们又回到了河南老家。荒无人烟的大草原铸造了他们孤僻的性格,他们每天只知道放羊,不事农桑,依然保持着草原上的生活习惯,过着自给自足的原始生活,从不与人交流。如果他们生病了,都是邻居来喊张双喜为他们诊治,他们还从来不给药钱。如今,兄弟二人已年逾60,张双喜一如既往地为他们体检治病,30多年来,没有收过他们一分钱。“张医生,人好!给父亲看病,给我们看病,不要钱。”面对记者的采访,从不与人多交流的兄弟俩争着说出了同样的话,这是他们发自肺腑的心声。

关键词三:许秀老人

许秀老人住在张双喜对门,今年91岁,满头白发,身材瘦小,肺心病不犯时,拄着拐棍还能走路。他的儿子今年70岁,患心脏病、胃病。如今两人靠政府每月发放的150元养老金生活。几十年来,无论大病小病,张双喜都随叫随到,而且基本上是免费治疗。谈及免费治疗,张双喜说:“这些人不是五保户就是贫困户,他们的房子都是政府盖的,我还要啥钱。”

从医44年来,张双喜共为群众减免医药费28万元,被上级卫生主管部门嘉奖40余次。



“真好啊,现在看病不需要再跑到大城市去找专家了,专家亲自来咱这里坐诊、手术,既省钱,又省事儿,新农合报销比例还高。”8月7日上午,在郑州中原创伤外科医院门诊,47岁的患者张某告诉记者。

张某去年在工地上施工时,因机器出故障致使双手被绞掉,辗转几家医院都被建议截肢,后转到郑州中原创伤外科医院,经过十几个小时的抢救,终于保住了双手。听说上海华山医院手外科主任陈德松教授亲自来会诊,张某特地赶来,准备再做个手术,让双手恢复得更加灵活一些。图为陈德松教授正在为患者张某会诊。

王平 何云霞/摄

村 医提醒

有病切不可拖

突闻表妹不幸得癌症的噩耗,我感到很震惊。

表妹今年38岁,是一个勤俭持家的农村妇女,丈夫常年外出打工。儿时,在我们眼里,表妹是一个聪慧、善良、文静的女孩。如今,近20年未曾谋面的表妹,却得了癌症。

表妹在两年前就感觉到腰骶部酸胀不适,白带中带有血丝,有时感到小腹疼,她认为是劳累造成的,也就没放在心上。

她认为可能是一般的妇科炎症,就到附近的药店买了一些消炎药口服。病情严重时,她便到村卫生室输液。

过了春节,她的腰骶部疼得不能直腰,白带日渐增多,呈米汤样,头晕、消瘦、虚弱日趋加重。在家人的督促下,她才来到县人民医院进行妇科检查,结果是宫颈癌。她不得不选择手术治疗,但癌细胞已经扩散。此时,她才感到生命的可贵,流下了悔恨的眼泪。

表妹18岁便成家立业,其间流产好几次,加之不注重自身卫生,在产褥期和经期进行了性生活,得了妇科疾病羞于开口,又不愿意参加健康体检,给宫颈癌埋下祸根。假如,她能定期进行健康体检;假如,她能及早进行治疗;假如……太多的假如,令人感到太多的遗憾!

(信阳市 别尔黎)

征稿启事

您的感想无处表达?您的情怀无处释放?给我们投稿吧!在这里,您可以畅所欲言;在这里,您可以尽情诉说。欢迎广大读者踊跃投稿,稿件请发送至电子邮箱:570342417@qq.com
地址:郑州市纬五路47号医药卫生报社 刘静娜 收
电话:(0371)65589229 邮编:450003

北京医疗队、国家食管癌早诊早治示范基地展示(十二)

上消化道肿瘤要早期诊治

食管癌、贲门癌、胃癌是上消化道常见的恶性肿瘤,早期无症状或症状不明显,往往容易被患者忽视。而患者自觉有异样到医院检查时,往往肿瘤已经到了中期甚至晚期。此时,即使抓紧治疗,效果可能也不理想。

恶性肿瘤的早期诊断和早期治疗在临床上具有十分重要的意义。早在1972年,林州市食管癌防治研究所(林州市肿瘤医院)就与中国医学科学院肿瘤医院等开展了上消化道恶性肿瘤病因学、流行病学的基础研究和肿瘤的早期治疗,特别是在食管癌、贲门癌、胃癌的早期诊疗领域进

行了密切合作,取得了积极进展。目前在临床诊疗中被广泛应用的内镜诊疗技术就是一种安全可靠的消化道疾病诊疗手段。内镜检查与病理细胞学检查结合是确诊此类疾病的有效方法。从2004年开始,作为全国首批食管癌早诊、早治示范基地的承担单位,林州市食管癌防治研究所按照国家卫生部门的要求,有计划、有步骤地在林州市开展上消化道恶性肿瘤的普查。总结经验后,林州市食管癌防治研究所在全国癌症高发区推广普查技术,经过近10年的努力,目前上消化道恶性肿瘤早诊、早治工作取得了阶段性

的成果。中、晚期的上消化道恶性肿瘤患者病情千差万别,医生往往要根据患者的基础体质和病情的发展情况,来确定最佳治疗方案。临床一般采用手术、放疗和化疗相结合的治疗方法。至于治疗周期,要对患者病情进行综合评估后确定。显而易见,上消化道恶性肿瘤的早诊、早治在临床上具有十分重要的意义,建议45岁以上的中年人,尤其是有此类家族病史的人群要定期到医院作内镜检查。一旦发现问题,一定要在医生的指导下积极治疗。

林州市食管癌防治研究所(林州市肿瘤医院)就与中国医学科学院肿瘤医院等开展了上消化道恶性肿瘤病因学、流行病学的基础研究和肿瘤的早期治疗,特别是在食管癌、贲门癌、胃癌的早期诊疗领域进

胸外科一病区:(0372)6093040
负责人:吕荣增 13700725119
胸外科二病区(0372)6093050
负责人:管福顺 13608620221
胸外科三病区(0372)6093060
负责人:申学昌 13700720156
普外科:(0372)6093030
负责人:陈如吉 13937265295
内科一病区:(0372)6093210
负责人:付方现 13700718335
内科二病区:(0372)6093220

负责人:刘俊叶 13619831848
放疗科一病区:(0372)6093070
负责人:李云书 13700713198
放疗科二病区:(0372)6093080
负责人:马用法 13700725129
放疗科三病区:(0372)6093090
负责人:蔡记兴 13700725633
放疗科四病区:(0372)6093100
负责人:郭俊吉 13937265059
门诊部:(0372)6093250
负责人:李全林 15836350068

新农合办公室:(0372)6093267
负责人:苗相周 13569053636
放疗中心:(0372)6093264
负责人:万龙周 13700720102
欲了解各科室详情,请查阅该院网站。
林州市肿瘤医院(林州市食管癌防治研究所)
地址:林州市长安中路
邮编:456550
电话:(0372)6812524 6093011
传真:(0372)6812524
网址:www.lzzlyy.com



林州市肿瘤医院病房大楼(资料图片)