

基层观察

编者按:最近,《健康报》发起话题为“乡镇卫生院应对公卫挑战”的讨论。随着讨论的持续升温,这一话题引起了国家卫生和计划生育委员会基层卫生司的高度重视,基层卫生司基本卫生保健处相关负责人专门就此发表看法。本报对此进行摘编,以饕读者。

质量和效果是公卫关键抓手

三措施缓解人手紧缺

记者:基层医疗卫生机构普遍反映公共卫生服务人员短缺,有何应对措施?

负责人:首先,要进一步提高基层公共卫生服务人员的待遇,制定优惠的政策,吸引越来越多的人补充到基层。其次,要通过培训解决公共卫生服务人员业务素质偏低问题。第三,要强调专业公共卫生机构和医疗机构的指导,这在提高基层公共卫生服务人员实操能力方面尤为重要。

始终重点强调“落实”

记者:针对个别基层医疗卫生机构公共卫生服务工作量大、服务打折扣的现象,将从哪些方面着手解决?

负责人:从国家层面来说,在指导各地推行基本公共卫生服务时,始终重点强调的是“落实”,即要让所在地居民切切实实地感受到服务所带来的健康效益。

为此,国家制定了“十二五”基本公共卫生服务具体指标。比如,到2015年年末,电子健康档案的建档率只要求达到75%,高血压病、糖尿病患者的规范管理率达到40%就行。落实基本公共卫生服务,在顾及服务覆盖面的同时,更要强调质量,最终还要看效果。

调整考核指标和程序

记者:不少基层公共卫生服务人员反映考核任务繁重,如何给基层减负?

负责人:这一方面说明当地对待基本公共卫生服务不走过场,严谨认真,另一方面也提示我们需要在考核指标和程序上进行调整。

在各地调研过程中我们发现,有的地方考核的次数过多,且每次考核都要算钱、记账、查报表、看工作量,不管是考核者还是被考核者确实都有怨言。对此,应合理确定考核频次,采取更科学、更高效的考核办法。同时,还要科学设计考核方案,因地制宜地确定考核内容。

防治结合也要建机制

记者:公共卫生与医疗如何平衡?

负责人:基本医疗与公共卫生服务并不是此消彼长的,而应该是互利共赢、相互促进的关系。

公共卫生服务项目中有一部分是需要临床支撑的,比如高血压病和糖尿病防治、儿童保健、孕产妇管理、中医药服务等,都需要临床医务人员的参与。因此,基层医疗卫生机构不能将公共卫生服务仅当成是公共卫生科的事情,而应是整个机构的事,通过建立适当的机制引导、鼓励临床医务人员参与公共卫生服务工作,真正做到防治结合。

抓知晓 重感受

记者:今后基层公共卫生服务工作的思路 and 想法是什么?

负责人:一个是知晓问题,就是要加大宣传力度,让更多的老百姓知道国家公共卫生服务项目这样一个惠民工程。另一个就是感受问题,随着覆盖率逐步扩大,项目实施水平不断提升,要让更多的老百姓能够感受到公共卫生服务项目带来的好处。这样,基层医疗卫生机构在完成公共卫生服务数量的同时,就必须注重质量和效果。(据《健康报》)

专家视角

搬开公卫“绊脚石”

□尹文强

设立项目内容“国家标准”

部分基本公共卫生服务项目的服务内容缺乏顶层设计,没有统一的标准,浪费现象突出。特别是健康档案,有的地方一年一个样,有的基层医生反映“仅半年时间健康档案表格的内容就修改了3遍,不但增加了我们的工作压力,也降低了工作积极性。”建议加强顶层设计,为基本公共卫生服务项目的具体服务内容设立“国家标准”,保持工作的可持续性,避免重复劳动造成的资源和人力浪费。

破除绩效考核“唯指标论”

目前,基本公共卫生服务考核存在一定程度的“唯指标论”,太过重视各项指标的完成率,忽视了基本公共卫生服务开展的实质,造成很多基层医疗卫生机构做公共卫生服务的动机主要集中于如何完成指标、如何应对上级检查、如何得到更多的上级财政资金。建议考核标准从指标完成率转移为需方健康素质的提升。

建立职业化公卫队伍

虽然绝大多数基层医疗卫生机构都成立了专门的公共卫生部门(如公共卫生科),配备了专职人员从事公共卫生服务,但仍然存在专业人才缺乏、结构不合理、服务能力低等问题。同时,在“网底”从事公共卫生服务工

作的乡村卫生人员短缺、素质不高的问题更为严重。建议加强基层公共卫生服务队伍职业化建设,采取培训、进修、学历教育、远程教育等多种方式,提高基层公共卫生服务人员的业务技术水平,满足基层公共卫生服务需要。

公开项目经费收支明细

卫生院和村卫生室在公共卫生服务经费分配上是竞争关系,且卫生院既当“运动员”又当“裁判员”,乡村医生处于劣势。在服务考核中,部分卫生院经费分配不透明,以种种理由扣留乡村医生应得的补助,或不及时发放补助。乡村医生为公共卫生服务投入大量时间和精力,但一年到头却拿不到多少钱,严重挫伤了其积极性。建议公开卫生院基本公共卫生服务经费收支明细,接受社会监督。

从关照重点人群开始

目前,大部分居民更关注治病,防病意识并不足,对基本公共卫生服务的重要性认识不够。有的居民甚至对上门建立健康档案、提供公共卫生服务的医疗卫生人员怀有抵触情绪。建议采取更适合农村居民工作、生活特点的服务形式,首先从重点人群关照开始,逐步辐射扩展到普通人群。同时加大宣传力度,提高居民的重视程度。

我的坚守,能否为他们带去幸福?

□马云飞

那天来了个病人,50多岁,一直对着我浑身上下比划着,好像从头到脚都不舒服,原来他是个哑巴。他指头,我就问是不是头疼?他摇头。他指胳膊,我就问是不是胳膊疼或者是麻木?他还是摇头。实在没办法了,我就问旁边的病人,看谁认识他。终于,有位邻村的病人认出来他了,他是东山沟的任如超。

这时我才发现,真是他,以前他来找我看过病,还有他的妻子和女儿,可是我记得他不是哑巴啊!几经询问我才知道,他两个月前得了脑梗死,从医院回来后,右侧肢体活动受限,完全失语,好在还可以行走。原本一个好好的人,怎么经过一场病变成这个样子了呢?

原来,他是来看病的,可是我俩基本没办法交流,于是我就给他写字,幸好他能看懂。但是他右手无法活动,又不会写字。我越问他,他就越着急,最后急得掉眼泪。我示意让他用左手写字,他拿着笔就

是写不出来,憋了好久写出两个字:血压。我明白了,他是要我给他测量血压。一个半文盲人,失去了语言功能,又不太会写字,不能正常跟外界交流,该是多痛苦啊!

那天下着雪,他身上湿了好多,我帮他脱掉一只袖子,给他认真检查,然后慢慢帮他穿上衣服。看得出来,他很感激,但是这只是我的举手之劳而已。

我突然有个想法就是想为他针灸,帮助他康复,因为针灸可以不要钱,也就为他省钱了。他的妻子常年有病,离不开药,唯一的女儿前年结了婚,家里也很穷。

他走的时候,我给他写了张纸条:等天暖和了,来我这儿,我给你针灸治疗,免费!一个小时后,他的爱人打来电话问扎针的情况,我告诉她:一、扎针免费,那样他们才会坚持治疗,能坚持才可能有疗效。二、现在天冷,扎针需要脱衣服,怕他感冒了。

在农村,心脑血管病发生率逐年上升。三四十岁就中风的病人,已经不少见了。郝某今年43岁,3年前患脑梗死,留下行走不便的后遗症,妻子因此和他离婚了。读初中的女儿跟着他,生活基本靠亲戚们接济,别说看病了,一日三餐都是问题。另一个病人郭某,72岁,脑梗死加萎缩。她和儿子分开单过,自己带着外孙女,因为她的女儿离婚后就把孩子丢给她再嫁了。她每次来看病说到伤心处都会哭:“马医生,你就把我外孙女收了当徒弟吧,要不我死了都闭不上眼啊!”我安慰她,并解释说,孩子必须得上学,经过考试才能当医生。只是,那个十几岁的孩子现在已经离开学校,进城打工去了……

其实,在农村,这种情况已经不多,但是在贫穷的农村,这样的情况还有很多。

近日看到一组数值:年收入20万元是小康,年收入10万元是困难户,年收入10万元以下是贫穷。以这个标准来衡量,

我们乡村医生这个群体,正在用自己的贫穷,守护这些更贫穷的群众的健康。当最基本的医疗服务依然很重要的事实摆在面前时,我们可不可以把填表格的时间解放一点儿出来呢?

我用清贫固守着这个贫穷的群体,这样的守护是不是能为他们带来幸福?如今,越来越多的年轻人逃离山村,城市的霓虹灯是否已经迷失了他们的眼睛?吾老不养,何养他老?己幼难教,何顾他幼?看荒山野岭,忧愁不禁涌上心头。



乡村随访故事

为了进一步提升服务水平,辉县市孟庄镇卫生院决定由行政院长轮流与导诊护士一起值班。每周一是李志强院长到导诊台值班的日子。那天,恰好我与李院长同坐导诊台。值班时,李院长不时走出导诊台,或小心翼翼地扶老携幼,或耐心热情地解答患者提出的各种问题,有条不紊地引导患者就诊,根本没有一点儿院长的“架子”。

李院长所提供的导诊服务,并不简单地停留在接受咨询、引诊陪诊、帮助行动不便的患者检查治疗、免费提供轮椅、宣讲防病治病常识等层面,他对导诊工作与患者的用心程度超出了我的认知,让我肃然起敬。

记得那天是星期日,一位患者家属前来办理新农合报销手续,我告诉他:“星期天报销窗口工作人员不上班,您星期一再来吧!”这位患者家属刚要走,李院长就赶紧上前拦住,仔细查看了相关的报销手续后,告诉这位患者家属再来时还需要带哪些材料和证件,以免再跑冤枉路。

患者家属走后,我不解地问:“他星期一来了之后,询问负责报销的工作人员不就行了?”李院长说:“导诊员的工作就是提供一些力所能及的帮助,如果都像你一样,导诊台不就成了摆设了吗?”听了李院长的话,我感到很愧疚。

周二,我和阮新成副院长一起在导诊台值班。有一位来医院做B超检查的患者,因为需要大量饮水憋尿,于是患者来到导诊台询问有没有水杯,我连忙递给她一个水杯,并告诉她接开水的地方。我本以为我的工作已经做到位了。但是阮院长得知情况后对我说:“她那么急着喝水,你为什么不给她两个杯子?她可以凉一下,节省点儿时间。”我一听,是呀!我怎么没有想到呢?于是,我赶紧找到这位患者,又给她送去一个水杯。这位患者深感意外,激动地说:“你们医院的服务态度真是太好了!”此时,我感到高兴和自豪。

跟着院长们做导诊的日子,我对“导诊是医院的服务窗口,是医院的一张名片”有了更深的理解,也渐渐地喜欢上了这份工作。

(平繁予口述 陈素刚 罗双利整理)



坐独轮推车看病的老人

人物剪影

守护“坐推车的奶奶”十三载

本报记者 何云霞 王 平 李志刚 文/图

“傻儿子慢点儿推,别累坏了你的腰。”在新密市平陌镇崔沟村的崎岖山路上,过路人隔三差五地都能看到百岁老人刘秀云和她的儿子的身影。老人每当有个头疼脑热的时候,儿子都会用一辆独轮木板车推着她到打虎亭村诊所看病。由于山路崎岖,娘俩每次看病都要来来回回走很远,老人心疼儿子,一路叮嘱着儿子慢点儿推。

在打虎亭村乡村医生付文娜的眼里,刘秀云是她永远的牵挂。13年来,她不仅是刘秀云的“专职医生”,更是她的贴心好孙女。

只要说到付文娜的好,刘秀云总是眼眶湿润,心里甘甜,“没有俺娜娜的照顾,俺这把老骨头早就被埋进黄土里了。”刘秀云逢人边夸。

5月12日,记者很荣幸采访了付文娜和她13年来坚持免费为其看病的那位刘秀云奶奶。

结缘于雪夜

“13年前,奶奶第一次来诊所看病的场景,至今我都忘不了。”付文娜回忆那一幕时,心酸不已。

那是2001年的冬天,鹅毛大雪整整下了三天三夜。

刘秀云因身体不舒服,让儿子推着她前去打虎亭村看病。由于大雪还在不停地下,山路不好走,刘秀云的儿子手脚冻得直打哆嗦,一个趔趄,母子俩摔在了雪地里,老人脸上划出了伤。

刘秀云的丈夫早年过世,和儿子相依为命,家里最先进的交通工具就是那辆独轮木板车。再看看老人满脸凝固的血渍,付文娜觉得很心酸,一边忙着将老人搀扶到诊室里,为其做清创缝合,一边暗暗做了一个决定,今后老人看病她一分钱都不收。

一句承诺坚守十三年

为了方便老人治病,并使老人得到很好的照顾,付文娜便将老人安置在自己家中,同吃同住,伺候得特别周到。发现老人衣服上生了虱子,付文娜就趁晚上班的



温馨问诊

时间给老人洗干净,在火上烤干。就这样照顾了整整一个星期,直到老人康复。

“家人起初不理解我,甚至还埋怨我自作主张,但是家人拗不过我,我们两口子还因此红过脸,丈夫经常说我对奶奶比对他都亲。”付文娜笑说,现在全家人都支持她。

前来诊所看病的患者络绎不绝,很多人都知道付文娜免费为老人看病的事情。一个患者开玩笑地对她说:“文娜,你和老人非亲非故,你图个啥啊?”

付文娜说:“谁家没有老人,刘奶奶家境不好,我们做医生的讲的就是医德,老人家需要帮助,我只是举手之劳,没做什么,这样的事情换了谁都会伸出手帮一把。”

从此,老人便与付文娜结下了不解之情,见了付文娜便叫孙女儿。老人头几次来看病还交钱,后来见实在拗不过付文娜,便接受了。而付文娜,这一承担便是13年。

一颗爱心奉乡梓

13年来,付文娜坚持给老人看病,无

论刮风下雨,经常上门服务。老人耳朵不好使,每次付文娜总要趴在老人耳朵上用力喊:“奶奶,您哪儿不舒服?”细心诊断以后,刘秀云的处方并没有划价,而是直接可以拿药。

在付文娜的处方里,大部分都是几元和10元的。“我觉得少买几件衣服,也得把医药费省出来,留给困难的患者用。”付文娜总是一笑而过,眼神中却透着坚持。

逢年过节,付文娜总是叫上爱人去城里为刘秀云老人买衣服以及油、米、面之类过年用的东西,并送到老人家中。就这样,13年来,付文娜对老人的健康守护从未间断,并将继续。

其实,受益的不止刘秀云老人一个。十里八村的村民只要谁家有病有灾的,付文娜随叫随到,总是说“中,马上就过去”。在村民的心目中,付文娜的医德无可挑剔。

付文娜守护着2000多口人的生命健康,是地地道道的农村群众的“健康守门人”,多年来一直坚持为生活穷苦的患者免费治疗。

心潮集

村医

□李麦贵

下苦功,练就洞察细节的本领;相处中,充满予人方便的热忱。一个药架,几米陋室,一半郎中,一半农民,默默守候,随时救治生病的乡邻。小事不小,俗话不俗,一名小小的村医,唱响了安康幸福的乐曲。