

乡村医生周刊

面向乡村医生 打造服务平台

电子信箱:wsbxcyszk@163.com

责编 张琦 美编 一伊

5

一位村医的演讲打动了全场观众

本报记者 文晓欢

7月15日晚,北京卫视《我是演说家》第三季开启荧屏首秀,来自四川省凉山彝族自治州冕宁县健美乡洛基村卫生站的女乡村医生马丽,以《无悔乡医路》为题讲述了自己15年在贫困山区坚守的心路历程。她的演讲,不仅让台下观众几度落泪,还打动了诸多评委。甚至在以3票之差输给另一位选手时,乐嘉挺身而出,失声哽咽地向马丽请求让马丽“复活”。

节目播出后,网友也力挺马丽,称其为“最美乡村医生”“最敬佩、最质朴的人”等。

马丽的演讲缘何能打动全

场,甚至掀起网络内外对乡村医生乃至医生群体的再次关注,也成为很多人探讨的热点。

来看乐嘉为马丽争取“复活”时的一句话,正是这句话,道出了其中的奥秘:“为全天下的医生们,我就是觉得这件事情必须要得到支持!”

这句话里,隐含了3层意思:透过一个人,看到一个群体,一个为公众健康保驾护航,坚守岗位,默默奉献的群体;这种默默奉献的能量如此真实地存在,让人敬佩;这样的精神必须受到肯定。

由此可见,马丽打动全场的

原因其实很简单——她道出了基层医生最真实的心里话,唤起了每一位听众“向基层健康卫士致敬”的情感共鸣。

尽管每位乡村医生具体的工作环境不同,但在基层坚守的艰辛却是相同的。24小时值班、全年无休是他们的生活常态;缺设备、报酬低、职业风险高是他们面临的现实困境;服务好了“大家”却无法兼顾“小家”,甚至个人的三餐无法顾及也是常态,因为基层紧缺人才,他们一个人或几个人,承担着做好公共卫生服务、守护几百人甚至几千人健康的重任。

他们也想过放弃,即便原因各不相同。让马丽想要放弃的,是她不明白“我为方圆80多公里的村民接生了476个孩子,从来没有发生过一次意外。为什么我自己的孩子就不能平安落地?为什么上天要剥夺我做母亲的资格?我一定要离开这个地方”。

现实中,让很多乡村医生想要放弃这个工作的原因有很多,有的人为乡亲们治好了病,自己却因垫付过多的药费而面临生活困顿、被迫关门的危险;有的人在治疗中出现意外,还面临着官司、支付赔偿的隐患;有尽管

随着政策的全面实施,待遇有了改善,但身份尚未得到完全明确,干了一辈子还有养老、后继乏人等的后顾之忧。

然而,最终仍选择留下的,大多数人的理由正如马丽所说:“有的时候,做一件事并不是出于某个高尚的目的,只是为了让自己心安”。

作为全国近130万乡村医生中的普通一员,马丽的讲述才有了生命力和广泛的意义,苦辣酸甜的一线奋战,道出了乡村医生的困惑和不忘初心的坚守,道出了这一群体值得让人敬重的精神。



扫一扫
乡医信息
全知道

乡村现场

“这么热的天,你们忙活半天了;我把风扇拿来了,你们歇一歇……”7月20日,在博爱县金城乡东碑村,村民张老汉对为村民体检的卫生院工作人员说道。

张老汉的热情让在场的医务人员都很感动。当天,博爱县金城乡基本公共卫生服务小组来到辖区东碑村,开展65岁以上老年人“查漏补检”工作。据了解,这里有65岁以上老年人2000多人。博爱县金城乡卫生院对每个村的65岁以上老年人定时通知,要求他们到卫生院进行免费的血压、血糖检查。可实际上,行动不便的甚至常年卧床的老年人很多,无法到卫生院检查。根据这样的实际情况,卫生院每年都会对工作人员和老年人进行集中体检;对于行动不便的老人,卫生院每隔一段时间会统计一下各村未能按时体检的老年人,然后上门服务。

7月20日,东碑村共有近百位老年人需要体检。医务人员就冒着酷暑对老年人进行健康检查和健康指导,于是就有了文章开头的一幕。

“下乡虽然辛苦,可是十分值得。今天有老大爷给我们送风扇,还有村民给我们拿手巾擦汗。村民们这些细微的行为让我们十分感动。”金城乡卫生院医生杜海燕说。

(侯林峰 成国强)

基层快讯

平桥区

提高意外伤害补偿水平

本报讯(记者王明杰 通讯员殷宏)记者从信阳市平桥区农办获悉,为了更好地满足辖区农民在意外伤害等方面的保障需求,依据国家相关政策,从2016年6月起平桥区提高新农合补充意外伤害补偿水平。

据介绍,近年来,农民意外伤害事故频发,但参保农民因意外伤害造成的医疗费用新农合报销比例偏低。为了更好地服务参保农民,平桥区出台《2016年平桥区新型农村合作医疗补充意外伤害保险实施方案》(以下简称《方案》),《方案》规定:平桥区新农合补充意外伤害保

险由中国人寿保险公司平桥支公司承保,所保险种为意外伤害(国寿农村小额团体意外伤害保险、国寿附加农村小额意外伤害补充团体医疗保险)保险;平桥区已参加新农合的农民均可自愿参保,每人每年交保险费10元或20元,保险期限为一年。针对保险赔付标准、保险责任、免除责任、办理流程等,《方案》也分别进行了明确规定。平桥区农办负责人表示,新农合补充意外伤害保险具有保费低廉、保障适度、保单通俗、理赔简单等特点,能切实减轻参保农民因意外伤害带来的经济负担。

新安县

分级诊疗为“健康新安”添彩

本报讯 21种常见病在乡镇卫生院免费住院治疗,32名县级医院骨干医师与12家乡镇卫生院签订了帮扶协议,297个“农村片医”小组深入农家开展签约服务……这是新安县分级诊疗工作中的缩影。作为医疗卫生服务能力提升的一项重要工程,分级诊疗在这里成为“健康新安”建设中浓墨重彩的一笔。

新安县首先推出21种常见病在乡镇卫生院免费住院治疗,

(刘永胜 邓万奎)

龙安区

推进城乡医疗卫生一体化 让群众看病不再难

本报讯(记者张治平 通讯员赵莎)“以前生病俺一般都选择去城里医院看病,来回花费大不说,还很不方便。现在这里有了市里医院的好大夫,我们就再也不用到城里去了,省了很多事。这些大夫服务态度十分周到,技术也很不错。”7月22日,在安阳市龙安区东风乡卫生院看病的50多岁的刘老汉告诉记者。

这是龙安区推行城乡医疗卫生一体化管理的一个缩影。近年来,龙安区卫生计生委以强基层为突破口,加快构建现代医疗卫生体系,推进城乡医疗卫生一体化管理,取得显著的成效。他们充分发挥公立医院的的主导地位,把辖区内的安阳市第五人民医院确定为区医院,联合3家乡镇卫生院和3家社区卫生服务中心,154家村卫生室和个体诊所,组成龙安

区医疗联合体,实行“1+N+N”的医疗服务模式。2015年,全区主动转诊17672人,其中转入区级医院4098人,转入省、市级医院11687人,下转患者1887人,形成了“以城带乡、以乡促城、城乡互动”的发展格局,真正达到了“小病在基层、大病到区院、康复到社区”的工作要求,促进了全区城乡医疗卫生事业和谐发展。



7月22日,河南省省直第一医院的一名专家志愿者在帮扶点新密市来集镇松亭社区,对社区居民进行健康宣教。当天,河南省省直第一医院组织专家志愿者为社区居民提供了测血糖、量血压、检查心电图、针灸、按摩等诊疗服务。志愿者们一边为社区居民义诊一边宣讲新农合政策。据不完全统计,本次义诊共接受咨询320余人次,发放健康资料500多份。

卢新民/摄

打响扶贫攻坚战

——平舆县——

本报讯(通讯员王现超)7月23日从平舆县卫生计生委传来消息,为了打赢脱贫攻坚战,平舆县卫生计生委主动作为,充分发挥部门优势,在开展健康扶贫工作中实行新农合政策倾斜,对全县农村贫困人口开展医疗救助,对农村特困人员的个人缴费部分实行全额资助;对农村最低生活保障对象和建档立卡贫困户的个人缴费部分,按不低于每人

每年30元的标准资助;对医疗救助范围内的特殊贫困人口,免去全部新农合住院补偿起付线,新农合报销比例在原有基础上提高5%,符合大病保险报销条件的,保险公司补偿后剩余的合理费用部分再补偿20%;开展特殊病种门诊救助,对符合卫生计生部门明确规定的诊疗路径的特殊贫困患者,采取单病种付费等方式实施门诊救助。

——孟州市——

本报讯 7月20日,孟州市卫生计生委召开“结对帮扶、因户施策”精准扶贫集中活动月动员会后,成立精准扶贫工作小组,分批对赵和镇西小仇村189户贫困户进行前期帮扶调研工作。

在帮扶对象家中,工作人员通过实地察看,向帮扶对象宣讲党的帮扶政策,详细了解帮扶对象家庭成员情况、生产经营情况、经济收入

情况、种植和养殖情况等。对目前存在的困难和问题进行访谈,工作人员对生产和生活方面的问题进行登记,制定一户一本台账,一户一个脱贫计划,一户一套帮扶措施;通过走访调查后,将帮扶对象进行分类,积极出台帮扶措施,扎实开展工作,帮助贫困户早日脱贫,早日过上小康生活。

(高新科)

——睢阳区——

本报讯(记者赵忠民 通讯员余猛)为了积极落实国家精准扶贫政策,进一步核查农村贫困人口因病致贫、因病返贫家庭数及患病人员情况,商丘市睢阳区卫生局开展了全区建档立卡农村贫困人口因病致贫、因病返贫调查工作。

睢阳区卫生局结合实际,出台了《全区建档立卡农

村贫困人口因病致贫因病返贫调查工作方案》,召开了全区建档立卡农村贫困人口因病致贫、因病返贫调查工作动员会和培训会;与各乡镇卫生院签订了目标责任书,明确相关责任人,强化责任落实,同时要求各乡镇卫生院明确包村责任人,村卫生室明确包户责任人,确保调查工作质量。

观点

为基层留住骨干还需要举措给力

□叶龙杰

新一轮医改要求强基层、保基本、建机制。要想达到这个目的,基层医疗卫生机构就得留住高质量的人才;这也是分级诊疗制度夯实基础的要求。由于基层医疗卫生机构处在医疗金字塔的最底层,条件限制,难以留住较高的人才。很多地方要求刚毕业的医学生或者低年资的医生,必须在基层医疗卫生机构服务一定年

限才可晋升高级职称,这样一来,基层成为“中转站”。如何让优秀人才自愿留在基层,仍是难以回避的问题。

解决的门道,关键在于如何让人才实现自我价值。日前,江苏省通过遴选基层医疗卫生骨干人才,突出按绩取酬,实行协议工资制,达到“一流人才一流报酬”的目标,便是打开了基层人才实现

自我价值的大门。而要真正激活基层的活力,让基层拥有吸引力,还要多方发力,通过改革滞后的编制标准、薪酬制度,完善人事招聘制度、职称评审和医师考试制度等,为医疗人才在基层发展提供更为宽松的环境和更加广阔的舞台。

建立符合卫生行业特点的薪酬制度,不仅是城市医院亟待解

决的问题,也应在基层医疗卫生机构同步推进。这当中,合理的待遇保障必不可少。协议工资制可提供一“兜住”下沉人才的保障网。它具有弹性与可操作性,符合市场经济人才流动的规律。

医疗服务的核心资源就是人才。有了优秀人才,基层医疗卫生事业才能更好地发展,群众对

优质医疗资源的渴求才能得到满足。据2015年我国卫生和计划生育事业发展统计公报显示,全国在基层医疗卫生机构工作的人员超过350万人。要让其中的优秀者安心扎根基层,各级卫生计生行政部门应采取得力举措,改变人才向上流动的趋势。江苏的做法,也许能给行业一个良好的启示。

征稿启事

本版《每周说法》栏目现在面向基层(卫生院、卫生室)医务人员征集在工作中遇到的相关问题,本报将邀请专业法律顾问及相关部门专家及时予以解答。

联系方式:373204706@qq.com