

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

内黄县扎实推进分级诊疗制度

本报讯(记者张治平 通讯员叶国锋)“县级医院诊治疾病440种,乡镇卫生院能够诊治的疾病59种,村卫生室能够诊治的疾病30种……”记者8月5日从内黄县卫生计生委了解到,内黄县结合县级医院、乡镇卫生院、村卫生室的诊疗能力,合理筛选确定了县、乡、村三级医疗机构诊治的疾病病种,要求各级医疗机构严格按照分级治疗确定的病种开展诊疗服务。

近年来,内黄县认真贯彻执行国家“保基本、强基层、建机制”的医改总方针,科学合理布局医疗卫生资源,积极探索推行分级诊疗制度,初步形成“基层首诊、双向转诊、分级医疗”的就医格局。为了确保分级诊疗工作顺利实施,内黄县一是建立组织机构,内黄县卫生计生委成立了专项工作领导小组,确定了全县按病种分级诊疗工作实施方案。根据工作需

要,内黄县卫生计生委从县、乡两级医疗机构抽出业务骨干,组成“县、乡按病种分级诊疗工作专家组”,确定了符合县、乡医疗机构的诊疗病种。二是强化保障,即:加强基础能力建设、加强人才队伍建设、加强卫生信息平台建设、加强县乡医联体建设、推行健康签约服务、利用新农合杠杆引导分级诊疗工作开展,为实施分级诊疗工作提供了良好的基础环境和外部条件。

内黄县卫生计生委相关负责人指出,实施分级诊疗工作提高了医疗卫生资源利用效率,提高了县域医疗卫生服务的整体水平,提高了群众对卫生工作的满意度,乡镇卫生院门诊患者较去年同期增长33%,住院患者较去年同期增长19.5%,患者外转率比去年同期下降5.2%,实现了医疗机构得发展、群众得实惠的双赢局面。

责编 张琦 美编 一伊

5

养老院里的特别医疗队

□侯林峰 崔冬丽 文/图



仔细检查

焦作市卫生计生委
帮贫扶困送健康 真情关爱促和谐

本报讯(记者王正勤)“大娘,我们帮扶工作队来村里快一年时间了,您对我们的工作有没有什么意见或建议?最近生活上有没有啥困难?”8月1日,天气闷热,焦作市卫生计生委相关负责人王峰,一大早就和同事一起走访抄平陵村的困难群众。“今年,俺家有两口人同时被查出患有心脏病,做手术前前后后花了10多万元,给

正常生活带来了很大影响。”在村民朱爱云家中,王峰一边听一边记,并不时询问患者术后康复和医疗费用报销等情况。离开朱爱云家,王峰随即研究相关政策,帮朱爱云的爱人申请了大病救助。这是近期焦作市卫生计生委开展帮扶摸底回头看活动的一个缩影。

据悉,为了开展好精准扶贫工作,近日焦作市卫生计生

委工作人员在对抄平陵村160余户村民进行逐户走访后,共收集民生诉求26件,涉及个人的问题主要集中在上学、就医、养老等方面,涉及村集体的问题有修建道路、建卫生室、通排水沟、丰富文化活动等。此外,焦作市卫生计生委还结合此次摸底情况,出台了多项健康帮扶、文化帮扶、经济帮扶行动计划,正在积极推进中。

镇平县卫生局
为维吾尔族客商提供优质服务

本报讯8月5日从镇平县卫生局传来消息,该局为维吾尔族客商提供公卫服务、优化就医环境,从而赢得了维吾尔族客商的好评。

据了解,从2004年开始,随着镇平县玉产业的发展壮大,全国各地的玉商纷至沓来,

越来越多的维吾尔族人就是在这个时候来到了石佛寺。镇平县石卫卫生局免费为维吾尔族客商建立健康档案,发放健康处方,优化就医环境,设立维汉双语标识牌,方便维吾尔族客商就医;开展计划免疫工作,对维吾尔族居住区的儿童进行详细

摸底排查工作,并翻译维吾尔语宣传彩页5000余份,通过入户查找和发放、张贴宣传彩页,确保适龄儿童不漏种,为辖区内42名维吾尔族相关从业人员进行健康体检,为体检合格者发放健康证。

(乔当归 乔晓娜)

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

观点

基层延伸处方贵在接地气

□罗志华

延伸处方已成为上海市基层卫生服务的“人气王”。自去年6月起,上海市规定,凡是签约居民由基层医生转到上级医院就医的,在大医院得到的处方即使不在基层药物目录之内,也可以在基层医生处直接开方,由物流公司配送到居民家中。(据7月26日《健康报》)

到大医院看病,并非全是急重症难病患者,不少属于诊断

明确、用药相对固定的慢性病患者。并且,这样的患者不在少数,多是些上了年纪的人。他们既需基层医疗机构的日常服务,偶尔也需要到大医院复查或调整用药。在不同的医院之间穿梭,没人不会感到麻烦,关键是,许多问题都是人为制造的。

比如,医保规定到医院去一次,只能开几天的药,基层医疗机构倒是近在咫尺,许多药却没

有。如此一来,患者即使有不去大医院就诊的打算,现实也会将他们逼到大医院去。假如这些制度性障碍不移除,分级诊疗就会难以实施,大医院人满为患、小医院门可罗雀的症结就不会解开。

在推行分级诊疗时,为了让患者留在基层,各地都出台了不少约束性条款,但很多患者并不为多报销一点儿的利益所动,仍

然按照过去的习惯,小病也到大医院就诊。《2015年我国卫生和计划生育事业发展统计公报》显示,患者向高级别医院集中的趋势依然没有改变,说明推行分级诊疗的一些做法,并没有收到实质性的效果。

之所以如此,是因为这些做法,还没有贴近患者的实际需要。相比之下,基层延伸处方这一做法,就显得难能可贵。可以

看出,这是站在慢性病患者的角度,以方便他们为目的、为他们做出的一个针对性较强的安排。

小举措也会成为“人气王”,反衬出这样的举措比较稀缺,也警示人们每项医改举措务必要以患者为中心,多出实招,用看得见的行为,将抽象的医改设计,兑现成有效而打动人心的一一个个细节。

心肌梗死患者私自停药 六年后与主刀医生「狭路相逢」

基层心血管疾病预防宣传亟待加强

本报记者 史尧

“高主任,2床的患者很年轻,但应该是您的‘老熟人’,您要不过去瞅瞅?”7月31日上午,河南省医学会心血管病学分会名医名家“走基层 送健康”系列活动走进滑县人民医院。当主任委员、河南省人民医院心内科主任高传玉为该院心内科一位疑难患者诊治完走出病房之后,滑县人民医院副院长这样说道。

“‘老熟人’?走,看看去!”一脸好奇,高传玉立刻走向2床。

“小李,我还以为‘老熟人’是谁呢,怎么是你呀!你怎么又住院了?之前几年不是康复得还不错吗?”看到躺在2床的小李,高传玉一脸惊讶。

“老熟人”小李的病,还要从6年前说起。

6年前的夏天,小李在家突然胸口疼痛,在家人的陪同下,他立即赶往滑县人民医院。经过心电图检查,他被初步诊断为心肌梗死,需要立即转院治疗。随即,小李被转往河南省人民医院心内科,被确诊为心肌梗死,且两个血管完全闭塞。当年的小李只有28岁,为他植入支架的医生便是高传玉。高传玉曾告诉小李,这是他当时见到的最年轻的需要植入支架的患者;6年之后,这项“纪录”仍然没有被打破。

小李年纪轻轻就患有心肌梗死是有原因的。早年的他在外做小生意,生活作息不规律,抽烟、喝酒、熬夜充斥着他的生活。“尤其是抽烟,多的一天能抽两三包。”据小李的哥哥介绍,家人也曾因此严厉批评过他,但是小李依旧我行我素。

而这次入院前,小李仍然是我行我素。做完手术第一年,小李每天按照医嘱按时吃药,生活也比以前自律多了,康复效果也达到了预期。但是从第二年开始,小李觉得已经康复,不再按时吃药,生活习惯也渐渐回到了过去。

“我们也说他,让他别太随意,免得病情再次复发,可是他根本不听,慢慢地我们也不说他了。”哥哥说第二年刚开始,小李就不按时服药,后来干脆把药给停了。第二年安然无恙、第三年安然无恙、第四年安然无恙……但是,今年7月24日上午,哥哥突然接到小李的电话,说胸口痛得厉害,赶紧打120将小李送到了滑县人民医院心内科接受治疗。

当高传玉得知患者私自停药时,他一脸严肃地对医务人员说:“小伙子今天这样的情况,是我们当医生的没有教育好,没有让他了解疾病的危害。心血管疾病关键在防,能预防的疾病就不应该让它发病后再去救治。”

话锋一转,高传玉对患者说:“你是我见过的最年轻的植入支架的患者,这么严重的病情你怎么敢把药说停就停了呢?你这样做很有可能会要了自己的命啊!”

据高传玉介绍,有数据表明,即便是得到了最全面的治疗,仍然会有17%植入支架的患者会再次发病。医生能够做到的就是尽量让83%的患者尽量达到最好的康复效果,而这一切的前提就是必须按时服药。

无独有偶,去年我国著名心血管教授胡大一在高铁上救治的患者李某,也是因为私自停药导致心肌梗死复发。对比这两起病例,高传玉说,大部分的患者都能够按照医嘱按时服药,但是也有部分患者总是“好了伤疤忘了疼”,或者服药产生了一些副作用,没有跟医生沟通就把药停了。此外,有一些医生也没有树立起预防为主

的常识,让患者我行我素。尤其是近10年来,心血管疾病在农村的发病率要高于城市,这说明农村百姓的生活往往较城市居民更加随意、没有规律;同时也说明,心血管疾病预防宣传力度在农村仍

不够。

高传玉认为,河南省通过公众平台、报刊等途径广泛开展健康宣教,便受益群众越来越多,许多做法已经走在了全国前列,但是,这远远不够。要想把疾病扼杀在萌芽状态,需要医务人员和百姓的共同努力。

在详细了解了小李的病情之后,高传玉对在场医务人员说:“尽快为小李做造影,加大教育力度,不仅要批评,更要多鼓励。”

“能不能答应我积极配合医生治疗?”在得到了肯定的答复后,高传玉和小李握了握手。

“我们下次争取在其他地方见面,好不好?”在场的人听了高传玉的这句话,都会心一笑。

扫一扫
乡医信息
全知道

“河南乡医”二维码