



资料图片

卖药收入被切断

除了基本药物，乡村医生不能销售任何其他药物。药品种类单一与农民需求多元化之间的矛盾，成为一个突出的政策问题。

“我最尴尬的是，给村民看了病，开了方子，却拿不出药来。”在甘肃省兰州市七里河区五里铺村，乡村医生李有治对记者说，村卫生室只能使用国家基本药物，乡村医生陷入“有技无药”的困境。

这几年，患糖尿病、高血压病的村民逐渐增多，村卫生室的药物品种却很少。除了基本药物，乡村医生不能销售其他药物。药品种类单一与农民需求多元化之间的矛盾，成为一个突出

的问题。

基本药物制度和基本公共卫生服务均等化政策推行后，乡村医生不再以药品加成作为收入来源。目前，乡村医生的收入主要由财政补助、基本药物补助、基本公共服务补助和诊疗费用构成。

国家卫生计生委卫生发展研究中心研究员应亚珍到安徽省调研时发现，在霍山县桃园村，基本药物制度实施前的乡村医生月收入为 2225 元，实行后下降到 987 元。

北京大学公共卫生学院副院长吴明说，乡村医生过去主要靠药品差价获得收入，现在实行药品零差率销售，由于地方政府补偿不到位，乡村医生的收入比以

前低了不少。

在药品零差率制度下，乡村医生卖药没有任何利润，政府希望通过增加医疗服务收费和财政补偿来弥补，但事实并非如此。一方面，乡村医生提供的医疗服务相当有限；另一方面，财政补偿资金到位率不高。

中国社会科学院研究员朱恒鹏说，基本药物制度造成基层医疗机构收入降幅过大，即便在经济发达、财政实力雄厚的地区也很难弥补到位。基本药物制度给乡村医患双方均造成不利影响：对于乡村医生而言，实际收入锐减，生存状况恶化；对于患者而言，开药受到制约，看病很不方便。

一位乡村医生向吴明诉苦，政策允许收取取医疗服务费，但实际上收不了。因为收费要拿身份证刷卡，很多人看病不带身份证，所以收不上来。再说，到村卫生站看病的都是熟人，也不好意思收。与基本药物制度实施前比较，乡村医生们抱怨最多的是收入降了。

应亚珍指出，乡村医生是我国农村医疗体系的“基石”，是国家疾病预防保障体系的“神经末梢”。乡村医生收入下降，很大部分是政策因素导致的。政府应为乡村医生提供一定的收入保障，弥补政策性亏损。

岗位缺少吸引力

乡村医生后继无人，根源在于收入太低，不能吸引优质人才进入，导致乡村医生队伍难以优化。

今年 60 岁的章妙花从 18 岁开始当“赤脚医生”，她是浙江省湖州市安吉县山川乡北弄村人，长期在离家 5 千米的大里村从医。2013 年，安吉县出台了《年满 70 周岁乡村医生退出服务站暂行办法方案》，并在偏远乡镇先行实施，按照工龄每年补助 2000 元的标准，安吉县平稳清退了一批 70

岁以上的乡村医生，随后该退出机制在村级全面推开，目前已有 78 名年老乡村医生退出。章妙花说，有了这个政策，她将来可以领到一笔补偿金，这几十年也算没有白干。

截至 2015 年年底，全国共有乡村医生 96.3 万人。但是，不少地区乡村医生年龄偏大，青黄不接。

应亚珍说，乡村医生后继无人，根源在于收入太低，不能吸引优秀人才进入，导致乡村医生队伍难以优化。她认为，解决问题的关键在于：一是落实现有政策，如一般诊疗费、基本公共卫生服务经费、基本药物补助等，必须按时足额拨付给乡村医生。二是完善补偿政策，即通过政策倾斜吸引优秀人才去当乡村医生，可参照当地乡镇卫生院人员收入待遇，核定政府补助水平。三是建立教育培训制度。对于乡村医生，政府应实行免费培训，不断提高其技术水平，让群众更加信任乡村医生。

谢晓钰 2015 年从浙江省湖州师范学院医学院临床专业毕业，根据之前她与安吉县山川乡卫生院签订的定向培养协议，她来到船村社区卫生服务站工作。今年年初，她又被调到大理村社区卫生服务站。

为了解决乡村医生后继无人的难题，安吉县定向培养农村社区医生。经学校正式录取并签订定向就业协议的本科学生，在校期间的学费、住宿费和生活补助费等，由各地结合实际制定培养补助政策。2012 年至 2015 年，安吉县共定向培养有事业编制身份的大学生乡村医生 120 人。

看病收诊疗费难

乡村医生收入不能明显低于改革前的水平，如果政府财政补偿不够，就要利用市场机制，而不是把乡村医生管死。

吴明曾去某地调研，乡村医生反映：看一次病，诊疗费只有 6 元，包括村卫生室的耗材、办公经费、运营成本等，去除成本，最剩下 4 元，“夏天开个空调就吹没了”。出诊一天，乡村医生只能挣几十块钱。过去，乡村医生不收诊疗费，主要从药品差价中获利，有的还可以收点滴费、注射费，所以老百姓习惯不交诊疗费，相当于习惯看病不挂号。如今变为乡村医生看病先收诊疗费，老百姓不太适应。

近年来，村卫生室普遍存在医疗服务不收费的情况。即使收费，或是没有具体标准，或是收费标准很低。应亚珍建议，应明确村卫生室医疗服务收费标准，以此建立乡村医生收入与医疗服务量挂钩的激励机制。

吴明说，有的乡镇卫生院将乡村医生收编，实施乡村一体化管理，乡村医生作为乡镇卫生院的派出人员。从规范乡村医生提供服务、改善服务质量来看，还是起到了明显作用。但在收入分配上，尽管乡村医生收入稳定了，却没有体现多劳多得，影响了乡村医生的积极性。比如，过去乡村医生 24 小时随时随到，现在工作 8 小时，晚上村民有什么 问题，部分乡村医生也不出诊，让村民到乡镇卫生院就诊。吴明认为，提高乡村医生报酬水平，对于稳定乡村医生队伍非常重要。乡村医生收入不能明显低于改革前的水平，如果政府财政补偿不够，就要利用市场机制，而不是把乡村医生管死。

应亚珍说，开展家庭医生签约服务是提升老百姓获得感、提高乡村医生收入的重要举措。在政策上，一要明确乡村医生的地位和作用，建立必要的激励约束机制，真正体现多劳多得、优绩优酬；二要逐步提高家庭签约服务收费水平，医保应给予一定比例的补偿，获得服务的居民应支付一定费用。（据《人民日报》）



四姐妹在一起交流医疗技术，共同提高。

王 平/摄

让大家在她的头部试扎。就这样，四姐妹的针灸技术更熟练了，水平更高了，找上门看病的患者来往不断。

如今，四姐妹相处得愈发融

洽，她们那句“业务上，相互学习、共同提高；生活上，彼此关心、快乐分享”着实是彼此间情谊的最好概括。愿这朵“姐妹花”，盛开不败。

村医“姐妹花”

本报记者 文晓欢 王 平

虽不是姐妹，却胜似姐妹；虽无血缘关系，但胜似亲人。这句话用在滑县高平镇乡村医生郭遂平、城关镇乡村医生刘云霞、上官镇乡村医生刘峰娟和程利明 4 个人身上，再合适不过了。

4 个人的友情是在 1997 年建立起来的。当年，刚从学校毕业的郭遂平、刘云霞、刘峰娟，因在医院实习而结识，随后，郭遂平又把经常去给母亲扎针的程利明介绍进了这个“闺蜜圈”。

论年龄，郭遂平是老大姐，她说：“我们都是同一类人，说话直，性格开朗。也就是这个原因，我们几个人玩到了一块儿。”

一晃 19 年过去了，她们各自成家立业，生儿育女，彼此见证人生中的每一步，共享生活中的酸甜苦辣。

“赵铁贤未曾说话热泪滴，哭了声孩他娘我那狠心的妻……”郭遂平随着老父亲郭国俊的弦子，满含感情地开腔。一旁，刘云霞、刘峰娟、程利明既是听众也是

参与者，时而鼓掌时而吆喝：“大爷给俺来一段儿。”一起哄“父亲”开心，客厅变成了临时舞台，掌声和笑声汇成一片。

“家里早年失去两个亲人，父亲现在退休了，为了让他开心，她们几个隔三差五就来家里，和我一起陪老父亲。”郭遂平说，她打心底里感谢这几个要好的姐妹，这么多年来跟亲人一样陪着自己。

让郭遂平感动的，还不止这些。2015 年，家里盖房子，自己手头紧，正发愁呢，3 个姐妹悄悄凑了几万元拿过来。当时刘云霞家也刚买好房子，正在装修，手头并不宽裕。

发生在她们之间的令人感动和暖心的事情非常多。刘峰娟念念不忘，前一段时间母亲住院半个月，其他 3 个姐妹轮流往医院跑了十几天，送饭、照顾。平日常，大家张口闭口都是“咱老妈、咱老爸”。大多时候，她们白天在村卫生室忙，没时间见，就趁晚上吃饭的时候，约好地点，骑着电动车，

见面聊天。

“三句话不离本行，聊得最多的还是咋把工作做好。”刘峰娟说，她们经常交流患者突发情况怎么处理，同一种药哪个厂家的疗效好等。有了微信之后，她们便在微信上聊，相互帮助，共同提高业务水平。

事实的确如此。早在几年前，郭遂平参加了在北京举办的“针灸治疗颈肩腰腿痛”培训班。回来后，她就把学到的专业技术手把手地传授给姐妹们。练习穴位针灸的方法时，郭遂平还充当起患者，

全职太太的心理危机

□ 席 娜

人如果太忙太累了，会出现“过劳死”。那么，是不是人闲了就好？其实并不是这样。让我们一起来看看全职太太刘女士的遭遇。

●事例 全职太太闲出焦虑症 今年 36 岁的刘女士生活在一个幸福的家庭里，丈夫对她关爱有加，生了女儿以后她就辞职做了一位全职太太，一心一意在家带孩子，忙家务。

可随着女儿长大，家里换了大房子之后，每天早上丈夫和女儿走后，刘女士望着空荡荡的房子，却不知道该干什么。由于她性格比较内向，不喜欢跟陌生人打交道，所以她每天除了在家看电视就是睡觉。慢慢地，她感到极度无聊、失

落，脾气也越来越大。久而久之，她开始失眠，记忆力也明显下降，遇事总往坏处想，连看电视、看书都无法集中精力，还经常心慌、紧张、害怕，不能静坐，同时伴有心悸、胸闷、气促、多汗等症状，常感觉自己的心脏就要跳出来了，好像快要死了一样。这时，她必须下楼转一圈，如果还待在家里面的话，她感觉随时要崩溃。

但是丈夫和女儿在家时，刘女士什么症状都没有。她曾怀疑自己的心脏出了毛病，到医院检查脑 CT、心电图，结果均正常。后来经精神科医生检查，她被诊断为焦虑症。

●分析 全职太太易患“心病” 全职太太总是以丈夫和孩

子为自己的全部天地，但是丈夫和孩子有各自的事情，这就会导致全职太太的团体归属感、自我价值的实现、别人对自己的尊重和肯定等方面难以得到满足，从而带来心理困惑，甚至心理疾病和生理疾病。”郑州市第八人民医院主任医师胡雄说，“全职太太如果经常腰酸背痛，心悸，肠胃不好，吃不下饭，但经多次检查，结果均正常，并伴有焦虑、失眠、多梦等症状，就应该考虑是患了心理疾病。全职太太容易出现焦虑症或抑郁症。”

焦虑症和抑郁症都属于神经官能症，其病因有一定的社会心理因素，还与患者的个性、遗传素质有关。这两种疾病的患者性格一般比较内向、敏感、孤

僻、固执，一旦遇到刺激难以承受，大脑就会处于紧张、焦虑状态，或者情绪处于低迷状态，患者的生活质量就会受到很大的影响。

●建议 全职太太不可“一心”为家

“现代社会里，全职太太越来越多，这是因为职场竞争比较激烈，岗位少而求职的人比较多。一部分女性面对竞争压力，会感到很累，如果丈夫的薪酬比较高，有些女性就愿意回家做全职太太。”胡雄说。当

然，也有一部分成功男性认为，自己有能力养活太太和孩子，应该让太太歇歇。

做全职太太无可厚非，但全职太太应该走出自己狭小的生活圈，拥有一片自己的天地。平时，全职太太应多参加一些有益于身体健康的运动，如做瑜伽、跳舞等，以减轻压力，防止焦虑和抑郁。同时，全职太太还要有自己的追求，全方位地发展自己，而不是一直闲在家里无所事事。

（作者供职于郑州市第八人民医院）



协办：郑州市精神卫生中心 郑州市第八人民医院
心理热线：(0371) 68953120

千里风吹鹅毛飞，万物盛装待春归。2012 年冬天，寒风呼啸，雪花飞舞，中原大地迎来了入冬后的第一场雪，它给人们带来的不仅是喜悦，更多的是期盼……

那天下午，寒风在呼啸，大雪在下，而且越来越大。大地换上了洁白的冬装，路面上有了厚厚的积雪。这时，邻村的一位老人打来电话说：“小李，我老伴儿突然有点迷糊，说话还有点不利索，麻烦你赶快过来看一下吧！要不是你最了解她的病情，这样的天气我也不会麻烦你的。”老人急切的话语中带着歉意。这是我的一位老病号。

接完电话，我犯了难，去还是不去呢？老两口都 70 多岁了，子女又没在身边。老太太患“三高症”十几年了，天天不能离药。如果是由于天气突变引发了脑梗死怎么办？想到这儿，我不敢耽误，立即准备好出诊箱，踏雪出门。

凛冽的寒风考验着我这个出诊的医者，飞舞的雪花遮挡了我的视线。远处，天地之间一片白茫茫，树木和村庄也变得模糊了。我独自一人深一脚浅一脚地走在空旷的田野里，一路上滑倒了好几次，每次站起来的时候都有返回的想法，但职业的使命感使我再次迈开了前进的步伐。

40 多分钟后，我终于走到了患者家里；身上虽落满了雪花，但满身的汗驱走了冬日的寒冷。一进门，煤气味扑鼻而来，我心里一惊，难道是煤气中毒了？顾不上拍打身上的雪，我赶紧开窗通风，移出炉子，又赶快跑到床前，只见老人躺在墙角，面色红晕，言语蹇涩。我急忙为老人量血压、测血糖，血压为 140/90 毫米汞柱（1 毫米汞柱=133.322 帕），血糖为 5.9 毫摩尔/升，心率为 110 次/分，神经系统无阳性体征。我长出了一口气，确定老人是一氧化碳中毒。如果是脑梗死，老两口的日子就更难过了。

经过询问我才知道，原来天冷，老两口早起生了炉子，但是排气管因长时间不用堵住了，才引起这次事故。我把老人移至通风处，过了一会儿，老人清醒了。见我在，她伸过来双手紧紧地握住我的手，眼含热泪，激动得很久都说不出话来。此刻，职业的成就感、自豪感油然而生，使我再一次感受到生命的价值和意义。

半小时过去了，老人终于恢复了正常。我踏上归途，来时的脚印变浅了，但仍依稀可见。在田野里，我依旧脚步蹒跚。飞雪在不停地亲吻我的脸颊，时不时钻进我的衣服。想起老人握住我的手的那一刻，想起自己使老人得到救治，我身上的疲惫感立马就消失了，脚步也变得轻快许多。因来时匆忙，我竟没顾上欣赏这冬日第一场雪的风采：默默无闻，悄然逝去，却在无私地装点着大地，孕育着生机。这不正是乡村医生这个群体的写照吗？他们奉献自己的青春，换来他人的健康，为患者带去美好的明天。风雪挡不住爱心的脚步，寒冬锁不住内心的温暖，这不正是医患关系的真实写照吗？

（作者供职于长垣县余家乡东郝村卫生室）

投稿邮箱：wsbxcyszk@163.com

遗失声明

新密保康诊所屈有才医师执业证书（编码：110410183000542）不慎丢失，声明原件及复印件作废。

欧科科技有限公司

批发零售血液分析仪（血常规）、B 超机、血糖仪、心电图机、经颅多普勒、精子分析仪、检验试剂、C 反应蛋白检测仪、催乳仪等。医疗设备维修。
欧科科技有限公司 联系电话：13703847428 13273806758
网址：www.okkj.net 地址：郑州市花园北路新汽车车站南 300 米

学习中医请去洛阳市中医药学校

洛阳市中医药学校是国家中医药管理局确定的河南省具有中医专业招生资格的两所中等专业学校之一，为省级重点中专。国中医药办人教发〔2016〕13 号：“自 2016 年起，各省（区、市）根据本地区基层中医人才需求实际情况，原则上可保留一所省级以上重点中等职业学校开设中医类专业并继续招生。各省（区、市）年招生总规模应控制在 1000 人以内，招生范围为本地生源。”“经备案后招收的中等职业学校中医类专业学生所取得的学历，可作为参加中医医师资格考试和乡村全科执业助理医师资格考试的学历依据。”2016 年，该校继续在全省范围招收中医学专业学生 500 名，学制 3 年，毕业颁发普通中专毕业证及就业报到证，可参加国家中医类别医师资格考试。全日制学习全部免学费。

学中医，请速报名。报名时间：2016 年 6 月 30 日~8 月 30 日。年龄不限，学历不限，名额有限。

学校地址：洛阳市嵩县城关镇北园经济开发区
邮箱：lyzyyxx@188.com
网址：www.lyzyyxx@188.com
招生专线：(0379)66301346
联系方式：13838823726 冉令乾
13783181393 刘建成
13938866519 杨新杰



献血地址及联系电话

河南省红十字血液中心献血接待大厅电话：63931679
献血车停放点咨询电话：63979183
团队献血招募电话：400-006-3335
固定献血地点
河南省红十字血液中心（郑州市卫生路与同乐路交叉口向东 50 米路南）
大学路献血屋（郑州市大学路与航海路交叉口向北 100 米路西）
电话：68967202
新密献血屋（新密市五四广场向东 300 米）
电话：68506055
巩义献血屋（巩义市人民政府急诊科三楼）
电话：64399828
市区流动采血车部分停靠点与时间
1.河南省人民会堂：郑州市金水路与花园路交叉口东北角（周一至周五）
2.郑州火车站：郑州市大同路和福寿街交叉口（周一至周五）
3.郑州大学第一附属医院：郑州市建设路与大学路交叉口医院门诊楼前（每周一、三、五、六）
4.西郊五一公园：郑州市工人路与建设路交叉口西南角（周六）
5.老汽车北站：郑州市花园路与畜牧路交叉口（周四）
6.陈寨：郑州市北环路与文化路交叉口西北角（周六）