

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

《基层医联网村医基线调查报告》出炉

村医平均年行医收入为 2.1 万元
五成村医期望年收入达 3 万元以上

日前,国家卫生计生委卫生发展研究中心联合其他机构完成的《基层医联网村医基线调查报告》(以下简称《报告》)在北京发布。《报告》显示,接受调查的乡村医生平均年龄为40岁左右,男女性别比例是3:1;乡村医生平均年行医收入为2.1万元,而50%的乡村医生期望年行医收入在3万元~6万元;70%的乡村医生担心在诊疗过程中发生误判,对自身医疗诊疗能力非常不自信。

有数据表明,我国农村地区53.5%的患者在村级卫生机构看病。对于广大农民而言,村卫生室就是

是医治病痛的希望。在我国农村,82万乡村医生不仅承担着农村常见病、多发病的诊治任务,还承担着疫情报告、健康教育、预防保健等农村公共卫生工作。

《报告》还显示了七成乡村医生对自身医疗诊疗能力不自信,这应该是全社会亟须关注的问题。

据了解,从今年6月开始,《报告》开展基于两省500位乡村医生基线数据调查,此次分析只是一个阶段性的结果。《报告》将持续对乡村医生状况进行调查。(本报综合摘编)

◆七成村医对诊疗能力不自信?看看网友怎么说◆

网友风飘摇:七成乡村医生不自信,说明当前乡村医生队伍建设水平需要提高。近年来,国家给予了乡村医生很多优惠政策和资金倾斜,乡村医生的整体素质稳步提高,服务条件显著改善,但乡村医生队伍仍存在“学历层次低、考取医师难、社会地位低、人才引进难、收入待遇低、队伍不稳定、保障水平低、保险衔接难、工作起点低、筹措经费难”等困境,这正是当前乡村医生队伍建设需要着力解决的问题。对此,有关部门应出台举措,努力解决乡村医生的收入低和养老困难,给乡村医生更多的实际支持,提升乡村医生职业吸引力。

网友常乾坤:医学是一门实践科学,只有通过不断探索,不断总结经验,才能寻找到治病救人的最佳方法。但从目前来看,由于城镇化的原因,人口不断流向城市,农村患者相对减少,再定难,保障水平低、保险衔接难,工作起点低、筹措经费难”等困境,这正是当前乡村医生队伍建设需要着力解决的问题。对此,有关部门应出台举措,努力解决乡村医生的收入低和养老困难,给乡村医生更多的实际支持,提升乡村医生职业吸引力。

的应急处理能力也会相应减弱,当再次面对许久没有接触的疾

网友诊所老板:七成乡村医生的不自信真实地反映出当下该群体生存的窘境,这也和整个医疗体制有关。希望社会对乡村医生多一分关注,行政主管部门对乡村医生多一点儿支持,不断提升乡村医生的诊疗能力和综合素质,让乡村医生在诊疗时更自信,切实发挥基层首诊的作用,推动整个医药卫生体制的改革。

按照县里要求,采取进村入户、走访座谈等形式深入农户家中或田间地头开展走访,切实做到“六必访”,即贫困户、低保户、五保户、“空巢”老人、孤残人员、军烈属等弱势群体必访,了解掌握所在村基本情况和村情民意。

记好“贫困账”。确山县卫生计生委相关工作人员,带着信息采集表到扶贫对象家中了解情况,包户工作人员与其家人进行实地拍照;采取委班组成员包3户,股级干部包2户,一般干部包1户的帮扶思路,做到“干部到户、责任到人”,贫困户不脱贫不脱钩的责任制。

记好“帮扶账”。驻村工作队、协会会员按照攻坚计划主要内容,积极指导和帮助村“两委”理清发展思路,帮助解决技术、资金、信息方面的难题;积极为帮扶村争取项目、资金,帮助谋划和推动村级集体经济的发展,努力消除“贫困村”,真正使帮扶取得实实在在的效果。



“河南乡医”二维码

扫一扫
乡医信息
全知道

舞阳县卫生计生系统

多措并举助力健康扶贫

开展健康扶贫公益活动,全面提高贫困人口健康水平和基本医疗卫生服务能力。记者昨日从舞阳县获悉,为了切实解决群众“因病致贫、因病返贫”问题,舞阳县卫生计生委调集行业优势资源,采取4项举措,精准有力地助推了健康扶贫工作的开展。

大力宣传健康扶贫政策。县、乡各医疗卫生单位通过悬挂横幅、标语等形式,大力宣传“贫困人口先诊疗、后付费”“家庭医生签约服务”等健康扶贫政策,营造了共同关爱、帮助和支持贫困群众,积极参与扶贫工作的良好氛围。

开展家庭医生签约服务。县、乡、村骨干医师分别组成家庭医生责任团队,深入各乡村镇头巷尾开展“一对一”签约服务,进一步推动卫生服务模式由被动服务向主动服务,实现年底前贫困户全部签约的目标。

开通特殊困难家庭就医“绿色通道”。县、乡各医疗机构专门设立了扶贫床位、贫困户病房、贫困户优先取药窗口等绿色通道,对特殊困难家庭提供优先就诊、优先检查、优先取药等便捷服务,实行床位费用减半、县域内所有新农合定点医院实行贫困户先诊疗后付费等优惠政策。

开展“健康扶贫,服务百姓”义诊服务活动。县、乡医疗机构抽调知名医生、专家组建医疗卫生精准扶贫医疗队,分别深入各乡村镇贫困村开展巡回义诊、科普教育和“认门入户”宣教咨询活动,并通过入户、电话和网络等形式与贫困户建立了健康保健长效互动机制。

同时,舞阳县卫生计生委派出6个督导组,分别由班子成员带队对全县卫生计生单位健康扶贫政策落实情况和贫困村卫生室建设情况进行督导检查。

基层快讯

濮阳县

发放首批大病医疗救助基金

本报讯(记者陈述明 通讯员王保良 刘寅寅)11月14日,濮阳县举行首批大病医疗救助基金集中发放仪式,向60名贫困患者发放救助金130多万元。

据悉,濮阳县委县政府在全县脱贫攻坚行动中,把解决贫困人口“因病致贫、因病返贫”问题当成脱贫攻坚的首要任务,在全市率先实施了大病医疗救助,实施了健康扶贫工程,不断提高农村贫困人口医疗保障水平,减轻农村贫困人口医疗费用负担,确保广大人民“看得起病、看得好病”,保障贫困人口享有基本医疗卫生服务,有效解决“因病致贫、因病返贫”的问题,为群众的身体健康“保驾护航”。

据悉,大病医疗救助基金的设立,主要用于2016年在定点医院发生的住院费用和新农合门诊慢性病费用,新农合基本补偿、大病保险补偿后,对自付费用超出相应级别起付线的困难家庭,以便进行再救助。

淅川县

村医接受结核病防治知识培训

本报讯 11月17日从淅川县疾控中心传来消息,该中心结核病防治专业人员和志愿者深入辖区17个乡镇(街道),对所有乡村医生进行结核病防治知识培训暨“百万志愿者”再动员。

培训内容包括结核病疫情态势,结核病临床治疗与管理;防治工作目前面临的突出问题;结核病患者公共卫生服务后工作任务的变化及应对方式等。

据统计,全县497个村卫生室,应参加培训497人,实参加培训438人,培训率为88.13%。(方圆 张云生)

农合快报

内黄县

部署新农合筹资工作

本报讯(记者张治平 通讯员叶国锋)记者昨日从内黄县卫生计生委获悉,内黄县召开2017年度新农合筹资工作动员会,对明年新农合筹资工作进行部署。

会议要求,各级各部门要深入宣传动员,抓好弱势群体参保,强化部门合作,加强督导检查,确保11月21日前完成新农合筹资任务,确保全县群众全部参保,享受新农合政策带来的实惠。

新安县

新农合筹资突出“四个到位”

本报讯(记者刘永胜 通讯员李涛)连日来,2017年度新农合筹资工作在新安县开展得如火如荼。

新安县明确,2017年度新农合的筹资标准为:年人均150元(其中:农民个人缴费140元,县财政补贴10元),个人不缴费,政府不补贴,不享受合作医疗补助政策。

新安县卫生计生委要求,各乡镇和有关部门对新农合筹资工作务必做到“四个到位”,即认识到位、组织到位、措施到位、宣传到位,筹资工作要做到“村不漏户,户不漏人,应保尽保”。在11月20日前,按时保质全面完成年度筹资工作。

针对特殊人群的个人缴费部分,新安县明确,农村五保户、低保户的合作医疗资金由民政部门负责缴纳;计划生育独生子女户和双女结扎户的合作医疗资金由卫生计生部门负责缴纳。

村现场

医疗帮扶 让脱贫从被动到主动

□侯林峰 李东洋 文/图



11月15日,温县第二人民医院组织专家到该县祥云镇罗坡底村进行帮扶义诊。在义诊活动现场,专家们耐心地解答村民提出的问题,并对村民进行了详细体检。

“身体好了,干劲儿自然就有了。”祥云镇罗坡底村村民马国庆说,“俺腿疼好多年了,扶贫组定期安排医务人员给俺指导用药,俺的身体恢复得很好。今年,扶贫组还引俺种了五六亩(1亩=666.7平方米)铁棍山药,改善了家里的经济状况。”

“俺家的新房是落实危房改造政策盖的,女儿上大学也是政府资助的。”罗坡底村村民崔腾飞满怀感恩,“这两年,村里发生了翻天覆地的变化,新建了卫生室,村里的路面也得到了硬化和美化,扶贫政策让俺觉得生活越来越有盼头了。”

近日,在祥云镇罗坡底村村委会,村党支部书记焦天祥在向群众介绍新落成的精准扶贫帮扶项目——光伏电站时,该村群众纷纷讨论了起来。

据了解,罗坡底村是省级贫困村,同时也是全县贫困户最多的村。自去年以来,温县第二人民医院以改善贫困群众生产生活条件为中心,以增

强贫困群众脱贫信心和决心为重点,逐一入户与困难群众对接,核实致贫原因,针对贫困户实际情况制订切实可行的脱贫措施,做到“一户多策”;建立扶贫档案,扎实开展精准帮扶,形成长效帮扶机制。

针对该村内部分道路仍未全面硬化的问题,温县第二人民医院积极与相关部门联络,争取财政资金22万元,硬化美化了全村95%以上的村内道路;在完善该村基础设施建设方面,积极协调村卫生室建设项目资金,协助建立了矛盾纠纷化解室、党员群众便民服务中心。

针对村民因病致贫的状况,温县第二人民医院定期组织医疗骨干对帮扶村50岁以上老年人开展糖尿病、心脑血管疾病筛查等,对慢性病患者进行健康指导和规范治疗,在帮扶村建立糖尿病学校,每月一次对糖尿病患者和群众开展糖尿病知识讲座。

贫困户冯文再是驻村帮扶第一书记宋建平的“一对一”结

对帮扶对象,其妻子瘫痪卧床17年,就医不便。宋建平了解情况后,多次组织神经内科、泌尿外科等科室骨干医生到其家中进行诊疗和康复指导。由于常年卧床,冯文再妻子臀部感染形成褥疮,每次来院换药,他都全程陪同,积极协调相关科室,想方设法为其免除医疗费用。同时,为了让她早日康复,他还多次自费为其送去营养品,及时了解他们的需求。

截至目前,温县第二人民医院共为困难群众减免医疗费用1.1万余元;帮助罗坡底村发展产业17户74人,确定低保兜底户3户6人,危房改造4户9人,大病救助2户9人,办理“五保”1户1人,协助申请金救助学6人次资金1.5万元,申报教育救助项目,对在校学生资助43人次。

精准帮扶多管齐下,既改善了罗坡底村的村容村貌,又用坚实的医疗力量守护着群众的健康,为他们注入了健康和脱贫的精神动力。

观点

想方设法 把人才留在基层

□冯立中

由于种种原因,很多地方的基层医疗卫生机构出现了“孔雀东南飞”现象,人才断档,甚至无人应诊。要想改变基层医疗卫生事业的落后面貌,改变患者扎堆城市大医院的现象,把患者留住基层,让医务人员安心留在基层工作是基本前提。

把医务人员留在基层,首先需要保证其收入合理。如何提高收入呢?无非要采取两大举措,一是政府增加投入,二是业务收入主要用于分配。本轮医改明确提出了基本医疗和基本公共卫生服务是“公共产品”,基层医务人员是这些“公共产品”的生产者和提供者,其收入无疑应该由政府来保证。现在,基层医疗卫生机构的基础建设、设备等六大类支出由财政负担,业务收入就可以主要用于分配。如果能够拿到高于当地平均收入水平的薪酬,相信会有更多人安心地留在基层工作。

基层医务人员对事业前景非常看重。很多跑到大城市,基层医务人员表示,来到大城市里的医院只是想干一番事业。

其实,基层也有广阔的发展空间,常见病诊疗中也有很多难题没有破解,做流行病学调查也能人应诊。要想改变基层医疗卫生事业的落后面貌,改变患者扎堆城市大医院的现象,把患者留住基层,让医务人员安心留在基层工作是基本前提。

在基层,教育条件、生活配套、文娱活动等自然不能与大城市相比。要想留住人才,还得在感情留人上下功夫。笔者认识的一位基层医院院长十分会当“红娘”,常常忙前忙后为新招聘的大学生找对象。他说:“不成家何立业?成了家住往就扎根了。”事实也确实如此。

此外,基层医疗卫生机构的政策环境、物质条件差不多,但是办院水平却参差不齐,这往往涉及是否规范管理的问题。人员的进出、职务的评聘、奖金的分发、业绩的考核、住房的安排等,都应该有据可循、按规办事。果如此,顺利、高效地开展业务活动,形成良性、向上的工作环境,提升医院职工满意度,吸引人才、留住人才,也就不难实现了。

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