



科教周刊



2019年12月19日 星期四
第44期 (总第757期) 第五版

科教周刊 编辑部

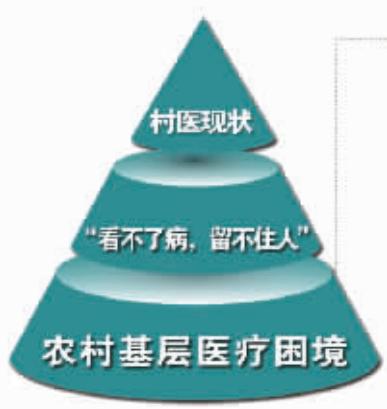
主 编 陈俊
电 话 3268517
邮 箱 akrbkjzk@163.com
本版编辑 郭飒

在《雪龙2号》上读《秦大河横穿南极日记》
新华社记者 刘诗平

11月28日,本刊在头条刊登了反映村医困境的稿件《留得住的情怀,留不住的未来》。记者调查发现,其实,村医困境只是冰山一角,折射出的是农村基层医疗失衡的真实反映——“大病不敢看、小病没人看”,群众对基层医疗缺乏信任,分级诊疗制度难以落实。尤其是在偏远山区更甚,而这些地方,恰恰应该是分级诊疗、提供基本医疗保障服务的重点。

本期,记者通过广泛采访梳理,试图借村医生困境乃至后继无人问题,揭示农村基层医疗现实与理想的差距。

图解农村基层医疗现状



农村基层医疗诊疗功能弱化,服务能力与老百姓现实需求匹配度不高,留不住病人,医疗收入占比低。

留不住基层医疗从业者

典型角色:边远地区村医。公共卫生服务项目底薪任务重;收入依赖公共卫生服务经费;缺乏培养岗位,导致村医专业能力层次不齐,队伍年龄稳定性差,后继无人。

破局之道

落实减负,回归医疗。精简公共卫生服务的项目种类,减少贫困人口慢性病签约随访病种及频次和内容;推广应用慢性病签约服务管理手机APP,避免重复劳动(已在基层开展),让农村基层医疗从业者回归医疗。

将城镇职工、城镇居民和新农合三项医保制度做整合,促进医共体内各主体自觉纠正不合理医疗费用,减少外转就医。加强基层医疗机构的监管,对违规予以一定资金倾斜。

举措

经验

探索

医共体

加快医共体建设,改变县镇医疗机构“分灶吃饭”现象,完善激励机制,实现“干多干少不一样”,激发基层医疗活力。

①石泉县城医共体“三位一体”。汉阴县镇村“一体化管理”进行机制突破。县级公立医院与卫生院组成医共体,人、财、事统一管理,利益共享,技术联手,实现造血式帮扶^[1]。②对乡镇卫生院实行“公益一类财政供给、公益二类绩效考核”,提高绩效总量和奖励性绩效工资比例^[2]。编内编外人员实行同岗同薪^[3],优劳优酬,合理拉开收入差距。

农村基层医疗建设提升成为“无源之水”

“十一五”以后国家明确了对县及县以下乡镇卫生院和村卫生室建设不再纳入专项财政,交由地方财政负责。

“重保健轻医疗”

农村基层医疗发展依赖公共卫生服务经费及医疗资金,基层医疗从业人员大部分精力投入建立居民健康档案及管理、慢性病随访等33项公共卫生服务项目。

“大病不敢看”,缺少医疗资金底气。

据了解:汉滨区高级和基层医疗机构数占比较大,乡镇医疗机构占全区医疗资金不到30%。市级医疗机构次均诊疗费用达12000元,民营医疗机构次均报销费用为3000—4000元,而乡镇门诊的次均报销费用为51元,住院次均报销费用为823元,超出部分不予报销。这就导致了乡镇卫生院不敢给基层群众看病,尤其是农村常见的高血压、冠心病等慢性病。

队伍建设乏力

县镇医院编制紧张

缺乏人才招聘优惠奖励政策

同工不同酬,基层人员工作积极性不高

以紫阳县为例,目前县镇医院接近50%人员为聘用,且基本待遇无财政支撑,基层医疗卫生人才流失严重,医院诊疗运行困难。

全科医生

培养基层全科医生,破解“无人可用,有人难用”难题。

①招聘对象通常为医学专科以上学历,截至2018年底全市招录专科生781名,补充乡村医生268人。②依托安康职业技术学院等院校,采取定向委培、政府订单培养等形式,加强专业人才培养和在职进修,特别是全科医学、中医专业人才^[4]。③鼓励新入职规范化培训后,在进入市、县两级医疗卫生机构前,先到基层服务一定年限,定期轮岗^[5]。

最终目的:为群众提供中西结合的全科医疗服务,提升群众对基层医疗的信任感,让患者留在基层。提高基层诊疗收入,把基层医疗人员留住,形成良性循环。

基层为群众提供更优质的服务

基层医疗队伍稳定诊疗质量提升

患者愿意在基层看病
基层诊疗收入增加

陈楚珺制图

记者 陈俊 实习记者 陈楚珺

▶注释:

[1]2019年市政协四届二次会议关于加强我市医疗卫生人才队伍建设的建议(紫阳县政协康树民)

[2]安康市卫健委关于政协安康市四届三次会议335号提案的复函

[3]全国推广的四种分级诊疗之一:安徽天长医改经验

[4]安康市卫健委关于政协安康市四届三次会议376号提案的复函

[5]全国推广的广东基层卫生综合改革经验:基层医疗机构实行“公益一类财政供给、公益二类绩效管理”

[6]2019年市政协四届三次会议关于提升基层医疗服务能力的提案(汉滨区科协安蔚)

[7]2019年市政协四届二次会议关于加强农村医疗卫生人才队伍建设的建议(镇坪县医院柏友谊)

▶记者手记:

“国家医疗资源总量不足,优质资源匮乏,分布也不够合理,特别是基层的医疗卫生服务机构能力比较弱。”2019年全国两会,国家卫生健康委员会主任马晓伟首次走上“部长通道”接受采访时如是说。正是在这样的现实语境下,村医作为基层医疗的最后一环,其发展困境是最直观,也是较为表层的。医改带来的市场活力不断冲击着整个医疗体系,在默默承受着行业压力和不适应时,基层医疗在“水大鱼大”的激荡中,一边竭力保持平衡,一边谨慎前行。由此可见,推动优质资源下沉,进一步合理调整医疗卫生资源、合理分流病人、盘活医疗资源,才是真正让基层医疗实现海阔鱼跃的破局之道,也是真正解决村医发展困境的钥匙。

小创意 大贡献

实习记者 滕静

构简单,是人们离不开的好伙伴。但是现在手电筒在外观和功能上都发生了变化,体积缩小到可以随身携带的大小,小巧圆滑的造型使其更像一件装饰品,而且功能性更强。

在袁欢的办公室,四十款小手电展示在橱窗里。经过几年的创新设计,袁欢先后取得25项国家专利,涉及灯具、智能感应、驱蚊等多种产品。打开橱柜,袁欢拿出一款小巧的黑色手电,经过展示,这款手电除了拥有普通手电远近光源的功能,还多了一种紫外线光源,新增加的紫外线光源用来验钞,更重要的用来验荧光剂。外观精美小巧方便携带,备受女士青睐。这款手电袁欢申请了三项专利。

袁欢还发明过一个产品,一款夹在帽子上的户外用灯,主要用于夜钓的人。夜晚钓鱼的人都有过这样的烦恼,夜钓时如果长时间开光源会招小虫,而且影响鱼上钩。但是如果关闭光源,在鱼上钩后需要照明时又会因两只手都不得闲而无法打开灯源开关。袁欢发明了一款戴在头上的可控制开关的灯,这是一款区别于矿工用的顶灯,它增加了感应开关。在需

要灯源时只需低头即可,抬头后灯源关闭,使用方便设计合理。问其设计思路,袁欢笑着说自己也是钓鱼爱好者。

有的人设计但是不懂生产,有的人生产但不亲自使用,袁欢从基层做起,熟悉产品零部件,在亲自使用后会找出新的改进方案。在一次外出旅行途中,坐在火车上的袁欢大脑里有了构思,外出旅游者如果随身携带一款带磁铁可吸附在铁器上的多功能手电,会方便阅读爱好者的旅途生活。有了这样的灵感,袁欢回到家马上进行电脑绘制,感应头、电池、电路板、磁电装置,一个产品很快被袁欢巧妙地组合起来。

袁欢的办公室里还摆放着刚刚审批下来的专利证书,他说25项发明是很早就有的创意,但都是在回乡后才有申请专利的想法。以前喜欢搞些小创意,自己试着生产,但是没有产权意识,回家创业这两年,袁欢把自己设计过的产物都申请了专利。

虽然工厂今年10月1日才开工,但是目前已经签订了1000多万的订单。据袁欢介绍,现在加工厂可以完成1.5亿的订单,就目前来看,一年的订单在三千到四千万。到现在袁欢也没想到自己的一些创意能为家乡做出这么大的贡献。



科技对于孩子们来说,除了日常生活中各种可见的,还有哪些呢?安康市高新区花园小学的学生们就见识到了平日见不到的科学技术。近日,在该校科技节中,炮弹风云、掌上火焰、空气大炮、大象牙膏、液氮蘑菇云、牛坚强拉车拔河比赛、舞动的乒乓球、静电实验等科学实验演示活动让在场的200余名学生感受到科学的魅力,在现场制作环节中,学生们制作了太阳能小模型车,提高了动手能力。

记者 田丕 摄

用汉语读“宣言”
1989年12月12日,约4个半月风雪跋涉后,考察队抵达南极点,秦大河用汉语发表了《南极宣言》:

今天我们站在了南极点。在这整个世界汇集为一点的地方,我要告诉诸位的是,来自不同国家、具有不同文化和背景的人能够一块生活,一块工作,哪怕是在最困难的环境里。让1990年国际横穿南极考察队这种和平、合作、友谊和藐视困难的精神,使我们这颗星球变得更加美好。

1990年3月3日,考察队顺利抵达终点——东南极洲的苏联和平站,徒步行进220天,成功按最长路径横穿了南极大陆。秦大河也采集到了横贯南极洲东西最长路线上的表层雪样。

秦大河徒步抵达南极点距今整整30年。30年来,中国南极考察国际合作更加频繁,南极内陆考察随着昆仑站和泰山站的建立规模更大。中国第36次南极考察的内陆车队正行进在前往泰山站的茫茫风雪中,“雪龙”号和“雪龙2”号正航行在南大洋的科考途上,为认识南极、保护南极、利用南极作出更多的中国贡献。

(新华社“雪龙2”号12月12日电)