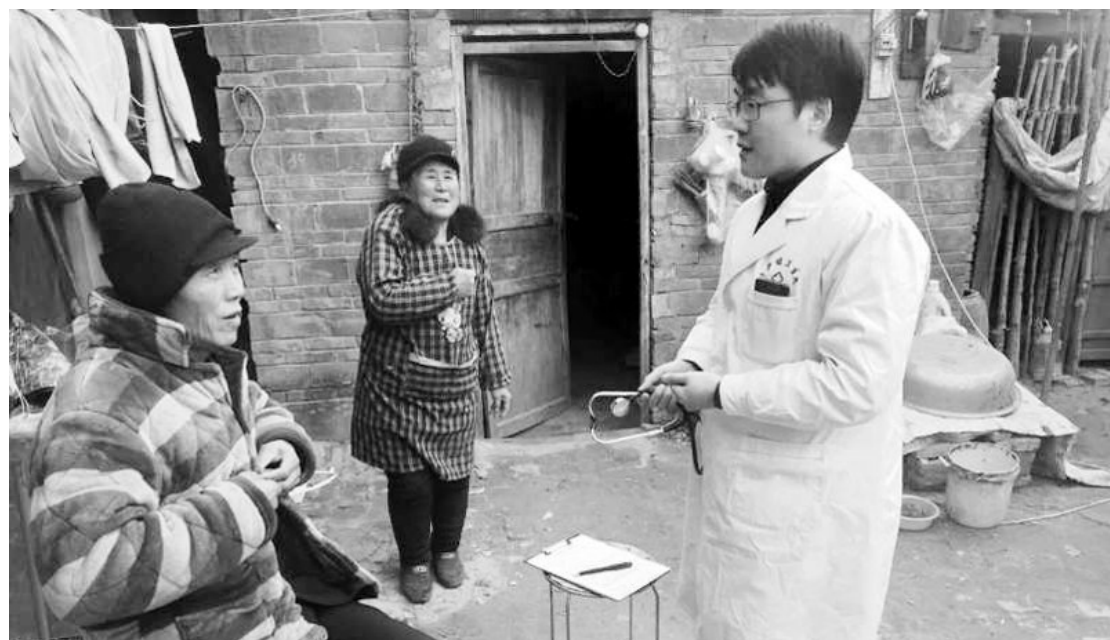


特别策划

2010年,国家发改委等5部委下发《关于开展农村订单定向医学生免费培养工作的实施意见》。2015年,教育部等6部委下发《关于进一步做好农村订单定向医学生免费培养工作的意见》,要求免费本科医学毕业生报到就业后,均须按照规定参加3年全科专业住院医师规范化培训,免费专科医学毕业生均须按规定参加2年助理全科医生培训。

2018年,河南省首批378名定向医学生毕业后返乡工作,至今已近一年时间。在5月19日世界家庭医生日来临之际,让我们听一听他们在乡下的故事。

我的门诊量翻了几番



密重庆在村民家中随访。

□河南省沈丘县付井镇卫生院
密重庆

小时候我体弱多病,经常被大人带去诊所或医院,每次医生都能解除我的病痛,我觉得他们很了不起,立志长大后要成为一名救死扶伤的医生。

9年前,我怀着憧憬的心情进入神圣的医学殿堂,经过两年的系统理论知识学习后,也许是缘分,在没有正式接触其他二级学科前,我就被《全科医学》这本书吸引了。

4年前,国家出台政策,我们这批

人毕业后可以直接参加全科住院医师规范化培训。经过3年的学习和培训,如今回到家乡,从事全科医学,立志做父老乡亲的健康守护者。

经过5年本科学习和3年住院医师规范化培训,我们具有比较扎实的全科医学临床思维和功底。如果我们一个好的平台,我想大部分同学都能够在基层广阔的天地里大有作为。我7月份到医院报到,适用期内表现优秀,不到2个月就开始行使处方权,独立坐诊和值班,收住院患者。虽然刚开始门诊量不大,找我看病的人不多,但我认真对待每一个找我的患者,

按照全科医学的问诊模式进行问诊,并对患者进行相应的体格检查,书写SOAP病历,哪怕一天只看一个患者,都有很大的收获。

基层和大医院最大的不同就是,我们有很多时间和患者交流,了解他们的病情、生活习惯、家庭情况等,同时他们也在观察我,了解我,通过疗效他们逐渐认可了我的医术,就带动他们的亲人、朋友、邻居等成为我的服务对象。我利用闲暇时间,在公共卫生科的带领下,积极下乡做健康宣教、义诊、慢性病随访等,宣传全科理念,让更多乡亲们了解全科医学、家庭医生。同时,他们也知道付井镇卫生院来了个大学生,能够让他们花更少钱,享受更全面、周到、连续的服务。如今半年过去了,我的门诊量翻了几番,全科诊室也成立了,很多人都知道付井医院有个密医生,服务态度好,说话中听,看病看得好。

国家耗时8年培养我们这批定向全科医生,是希望我们扎根基层、服务基层,带动家乡的全科医学发展。我们既然认准了全科,就要坚定地沿着这条路走下去,众人拾柴火焰高,相信我们的努力,终将打通事业发展的任督二脉,为健康中国建设铺好基石。

贺大娘成了铁杆粉丝

□河南省西峡县西坪镇卫生院
殷圣陶

当您再次撩起银发对我微笑,告诉我活着真好,我知道您又熬过了生命中艰难的一关。感谢您的坚强,感谢上天的眷顾,感谢您对我的信任。

6个月前,我刚刚结束住院医师规范化培训回到基层,下乡义诊时认识了67岁的贺大娘。见到我,她说我年纪轻轻,眼镜片儿却很厚,量血压肯定很准,就主动找到我了。经过交谈,我了解到她患有高血压、糖尿病、气管炎等多种慢性病,长期诊治不规律,身体状况很差。贺大娘的闺女远嫁他乡,儿子常年在打工,只有老伴相依为命。我详细给她讲解高血压、糖尿病的危害,告知她规律治疗的必要性。她回家拿来所有药物让我指导用药,我把药品的口服剂量和次数都用红笔写在盒子上,怕她岁数大了看不清,还描了好几遍,并留下自己的名字和电话,告诉她如果需要帮忙就随时联系我。

4个月前,贺大娘出现胸闷、呼吸困难等症状,晚上9点多,她老伴给我

打来电话。我听说贺大娘喘息得很严重,我让他们别着急,我冒着小雪独自驱车11公里来到贺大娘家里,简单处理后,把她送到卫生院救治。贺大娘的老伴岁数大了,行动也不太方便,加上积雪路滑,住院手续等都是我帮着办的,我还为他们买好了第二天的早餐。因为这次就诊经历,贺大娘和老伴以及儿女十分感谢,逢人就夸我,我也就顺理成章地成了贺大娘全家的家庭医生,他们就这样成了我的铁杆粉丝。

她窖里的萝卜水灵灵的,贺大娘说冬天的萝卜赛人参,非要叫我尝尝;地里的青菜长势好,贺大娘非要给我送点,我不要她还生气;院子里的樱桃熟了,贺大娘和老伴给我摘了最大个儿的送来,我不吃就不走;贺大娘说我是她的救命恩人,也像自己的孩子一样。

因为贺大娘对我信任,所以也带着身边的亲朋好友找我看病,慢慢地,村里好多人都慕名来找我了。是贺大娘让我这个新面孔被大家所知晓,让我不断探索、进步。感谢您,我的铁杆粉丝。

□河南省中牟县郑庵镇卫生院
张振波

2018年8月1日,结束3年全科医师规范化培训的我,满载着8年系统学习的收获,来到我的定向工作单位——河南省中牟县郑庵镇卫生院。

8年的时间,国家给了我们最好的学习机会,又安排我们参加全科专业住院医师规范化培训,使我们羽翼更加丰满;相关部门积极落实编制等待遇,使我们工作的更加安心。而我也从未忘记自己的初心,随着对医学知识了解的深入,我更加确信自己选

五位定向生的返乡笔记

给贫困户健康多些关注

□河南省南阳市谢庄镇
中心医院 谢强梅

我替她整理好爱心药箱,再三交代她住院有先诊疗后付费的优惠政策,又嘱咐了一些注意事项后,就随医院扶贫小队走出了田家大门。我的心里有些酸楚,眼泪不禁夺眶而出。田家除了这位年近九旬的老太太,几个孙子都有智力障碍,七八口人全指望一个40多岁的男劳力在供养。

回想刚来这个村子时,老奶奶一看我们来了,赶紧起身迎接我们,刻满岁月痕迹的脸上露出了喜悦的表情。“你们又来了,感谢国家的好政策,感谢你们,每月都来看望俺们。走,赶紧跟我进屋。”说完,步履蹒跚地在前面带路,拉着我们去她家。一路上,我听着老奶

奶喘着粗气,气管里发出深深的喘鸣音,结合她的年龄,心里揣摩着她应该有多年的肺心病,赶紧扶着老奶奶进了屋。

“老奶奶,您坐着歇一会,我给您量个血压,看看最近您的血压情况怎么样。”这是我规培结束返乡工作后第一次跟随扶贫小组出来随访,虽然我不是他们的签约家庭医生,但我丝毫不敢懈怠,想通过量血压和查体,记住每一个我随访过的家庭成员的健康状况,方便以后对他们的诊疗工作。

看着血压计的数值不断飙升,我的心也跟着揪了起来,血压高达192/112mmHg。“老奶奶,您的血压太高了,已经到了三级高血压的标准,您最近吃的是什么降压药?”她说:“吃的是你们医院送来的药,最近吃完了。家里一群孩子,离不开,也没再去拿。高点就高点,也都习惯了。”

听完她的话,我赶紧给她科普:“这不行啊,您的血压太高了,随时都可能发生危险。降压药不能停用,如果没有了,可以拿着农村合作医疗本和慢病卡随时来我们医院免费领取。如果您不方便来,就给村所的签约医生打电话或者给我们医院的签约医生打电话,我们来给您送药。来的路上我听到您呼呼地喘着粗气,您最好去我们医院检查一下,看看需不需要住院治疗。”说完,我赶紧从药箱中找出一些备用降压药送给她。

虽然走出老奶奶家门很远了,可是她家破旧的房屋和灰暗的灯光仍刻在我脑中。目前国家的健康扶贫政策早已实施,我应该做些事,让这样的贫困家庭能够得到真正的帮助,作为他们的签约家庭医生,更应该时时关注他们的身体状况,真正成为他们健康守护者。

在卫生院办“三基”培训

□河南省沈丘县白集镇中心
卫生院 胡大明

《南史·江淹传》中记载了南朝的江淹,年轻时很有才华,是著名文学家。等他中年步入仕途以后就很少有传世之作了,原因是忙于政务,不再学习,动笔也越来越少,文章渐渐逊色,缺乏才气。

虽然我们学了8年临床医学,具备一定的处理急慢性疾病的能力,但是“江郎才尽”的故事一直如警钟一样在耳畔回响。回到基层以后,我对于工作和学习丝毫不敢懈怠,我们不应该因为自己在三甲医院参加过住院医师规范化培训而沾沾自喜,停止学习的脚步,而应该“学到老,活到老”。

在规培期间,我们有带教老师在身旁指导,在诊疗活动中,我们更多是诊疗方案的执行者,而不是诊疗方案的制定者,带教老师像我们走路的拐杖一样。回到基层单位独立值班以后,我们如同雏鸟一样要面临独立飞翔的各种恐慌。在诸多接踵而来的问题背后,我感受最深刻的是自己知识储备不足。基层医院和三甲医院的疾病谱不同,基层医院多以常见病和慢性病为主,而三甲医院疾病多以急危重症和疑难杂症为主。这就要求我们平时多花些时间学习如何更加规范地做好慢病管理,包括对各种指南的理解和更新。

我们作为回乡的大学生,还肩负着提升本院业务知识和技能的责任。因此,我向院长和相关负责人申请,每个月在院内举办一次“三基”培

训。台上一分钟,台下十年功。每次讲课前,我都要查阅很多资料,并且反复演练,只有这样才能呈现出一堂丰富多彩的课程,让大家有收获。这个做法获得院长和同事们的一致好评,院长也让我院的新人跟着我学习。这是对我的肯定,也是一种鞭策,督促我更快速地更新、补充自己的知识。

除此之外,还有对于老百姓的各种健康宣教。我们要了解老百姓最亟须解决和重视的健康问题,只有这样,才能对症下药,学习如何用家乡话讲父老乡亲愿意听并且听得懂的内容。

农村舞台大,天地宽。希望所有订定向生能够始终以积极学习的心态,追求进步,根植大地,向上而生。

品尝了三种“味道”

择的路,就如我曾经对我爱人说的一句话:我没有理由后悔,我想去帮助我的乡亲们。

短暂的职场生涯,已让我品尝了三个味道。

首先是酸。一位72岁的老太太,因长期上腹部胀痛就诊,我详细询问病史,为其体检、开药,并帮她取药、耐心指导用药后,她没有离开,而是默默地流下了眼泪。我拉着她的手安慰她,老太太告诉我,孩子都没跟她住,平常就她一个人生活,从来没有人这样对她嘘寒问暖,好久没有人跟她说这么多话了。我紧紧握着她的手,不知道该说些什么。在农村,这样的事

并不少见,儿孙在外打拼,老人们大多长期独处,我们看似平常的言语关心,对他们来说就是莫大的安慰。这个时候,我心里酸酸的,更加坚定了信念,心甘情愿在这里为这些朴实的乡亲们服务。

在说甜之前,先诉一诉苦。一位50岁的阿姨患糖尿病酮症,降糖药物效果欠佳,反复沟通,家属及其本人仍坚决拒绝使用胰岛素,并断然出院;一位60岁的大爷,血压195/105mmHg,告知其风险,建议其规律服用降压药,监测血压,却被“我不想一辈子都吃药”的理由拒之门外。在基层,这种情况比比皆是,很多人对医学常识一无

所知,不知道高血压、糖尿病的风险,以及得不到规范管理可能会出现种种并发症。每每这时,我深感无奈,决定更加努力,用乡亲们听得懂的话把医学知识讲给他们听。

最后说甜,这大概是内心最温暖的感觉了。一位33岁的大姐,突发眩晕,伴恶心、呕吐,经过我简单手法复位,又给她讲了耳石症相关知识及注意事项,她紧紧握着我的手再三感谢,那笑容很甜、很治愈;一个4岁患喉炎的孩子上半夜急诊入院,在我将要下夜班时,她竟然起床,怯怯地走过来,送给我一个棒棒糖,可爱的小脸上洋溢着羞涩的喜悦。类似这些时刻,我心里总是甜甜的,患者朴实真诚的感谢是对我最大的激励,鼓舞着我在这条呵护健康的道路上越走越坚定。

在以后的时光里,也许我会品尝到更多滋味,只要心中有梦,就无惧未来。

2018年9月以来,为全面深化市(县)级公立医院改革,促进优质医疗资源下沉,提高医疗资源利用效率和基层医疗机构的服务水平,湖北省京山市人民医院通过整合市(县)域内医疗卫生服务资源,倾力打造以自身为龙头,14家镇卫生院和1家社区卫生服务中心为成员的紧密型医共体。整合后,市域内就诊率稳定在90%以上,市域内住院人次同比上升13.8%,向上级医院转诊率为7.9%,下降5.1%;职工基本医保报销率达75.88%,城乡居民医保报销率达62.77%,就医患者和医务人员满意度均在95%以上,百姓就医获得感明显提升。

全面提升龙头医院水平

为了实现大病不出县的目标,京山市人民医院通过3举措提升龙头医院水平。

首先是组建医疗集团。华中科技大学同济医学院附属协和医院全面托管京山市人民医院,派出专家担任党委书记、院长及业务副院长,针对薄弱学科派驻14名协和教授到医院定期坐诊和手术,实现传帮带。其次,推进医院人才建设。京山市人民医院制订了百万元人才引进和培养计划,设置

人才安家费,发放住房及生活补贴,对人才采取分层分类设置,既突出重点,又覆盖全面,形成“锥台式”结构。在请进来的同时,该院还选派60余名管理团队和中层骨干到华中科技大学同济医学院附属协和医院进行轮训。最后,加强医院学科建设。京山市人民医院制订了重点学科建设实施方案及临床重点专科5年发展规划,积极开展新业务和新技术,重新修订医疗、护理、院感、公卫等方面的质量考核办法。2018年,该院新成立5个科室,新开展100多项新业务和新技术,通过1个省级临床重点专科和6个湖北省县级医院临床重点专科评审,重点专科数量达11个,在湖北省同级医院的县级重点专科数量中,位居前列。

高标准构建智慧医疗

建立智慧医疗,是当前现代医院管理制度的要求。为此,该院通过高

标准建设信息平台、开通远程诊疗平台、创新医疗管理平台,构建智慧医疗体系。

医共体所有成员单位均可在同一个医院信息管理系统(HIS)和资源管理系统(HRP)中互联互通,打通龙头医院和成员单位的信息孤岛。医共体内可实现患者医疗文书的授权调阅和信息共享,为医共体全方位一体化管理提供了基础;开通诊疗一卡通,使诊疗和治疗更加便捷精准;建立专用高速网络传输医疗数据,保护患者隐私;开通掌上医疗App和微信公众号,提供在线预约挂号、付费、查阅检验结果、检查报告和费用清单等便民服务。

依托京山市人民医院建立远程会诊、影像、心电图、B超、检验、病理6个诊断中心,成员单位配备相应的数字化设备,将检查数据传输至龙头单位诊断中心,由中心出具诊断报告并发送至送检机构,实现“基层检查、上级诊断、结果互认”,避免患者重复检查

和医疗机构重复投资。

医共体统一部署医院综合管理信息系统,加强对成员单位的人、财、物等各项资源的计划、使用、协调和考核评价。

创新医共体管理方式

京山市卫生健康局将基层医疗机构领导班子成员、成员单位人才招聘、基本建设和设备购置审批等管理权限授予医共体龙头单位,同时由该单位负责实行药品、医用耗材、检验试剂、基础建设和设备的统一招标采购、财务统一核算和内部审计。

此外,该医共体还实行了对基层医疗机构人员的轮训。由京山市人民医院牵头,制订并落实基层医疗机构人员3年轮训计划,实行积分制管理。目前已有40余名基层青年医生到上级医院进修学习。

为了加强建设县域医疗分中心和

特色科室,京山市人民医院对4个中心卫生院按社区医院标准进行建设,提升危急重症患者救治和手术治疗能力水平,其余乡镇卫生院针对性开展“一院一特色”科室建设。

如何落实管理和技术骨干下派制度?京山市人民医院班子成员分片包干,对口帮扶,并遴选50名业务骨干到基层医疗机构任业务副院长,并长期坐诊和开展技术指导。同时设立专家、专科门诊,提升其管理和业务水平。

此外,该医共体还实行财务集中核算。医共体成立财务核算中心,推行财务统一管理和集中核算,强化监管力度,加强成本核算,对经济活动事前、事中和事后审计全覆盖。

同时,推行医疗质量同质化。依托京山市人民医院成立医疗、护理、院感和检验质控中心,制订医共体内质量管理体系、方案及考核细则,对18项医疗质量核心制度的落实情况、临床用药管理、优质服务、无菌技术操

作、职业防护等方面,进行了多次全面检查,对存在的问题限期整改。

为了推进镇村一体化,该医共体由镇卫生院法人的委托人员担任村卫生室法定代表人,落实村卫生室人员的镇管村用,实施“六统一两独立”紧密型一体化管理制度。截至目前,京山市360个村(社区)的卫生一体化管理率达到100%。

以有序转诊促进分级诊疗

为了实现分级诊疗,该医供体建设了双向转诊信息平台,实现医院信息管理系统、双向转诊平台和医保结算软件三方互通。此外,医共体落实住院起付线接续计算政策,促进基层首诊,至少减轻每名患者200元经济负担。医共体还精准编制双向转诊目录,并动态调整,制订全市通用的转诊指南和转诊流程。另外,医共体内实现转诊四级联动,开通三甲医院、龙头医院、基层医疗机构、村卫生室双向转诊绿色通道,建立标准化的双向转诊服务部,提供一站式服务。最后,医共体内严把外诊审核,未经过定点医疗机构审核、医保经办机构批准自行外诊的患者,降低医保报销补偿比例,严格控制小病大治,提高医保资金的使用效率。

(阮俊 胡超)