

签约服务 怎样才能让村民村医都满意

□徐 杰



农村签约服务是国家卫生计生委在 2013 年提出的,当时所强调的签约主体是乡村医生,签约项目是基本公共卫生服务,签约资金是基本公共卫生服务经费。3 年过去了,一些地区签约服务在实际运行过程中出现了“三级跳”:签约主体由乡村医生个人发展为乡村两级卫生组织;签约项目由单一的基本公共卫生服务发展为包括基本医疗服务在内的“套餐服务”;签约资金由完全依靠基本公共卫生服务经费发展为

包括新农合基金、基本公共卫生服务经费、居民个人支付、财政以奖代补经费在内的多渠道资金。笔者从 2013 年开始先后赴四川、福建、黑龙江、浙江、青海、江苏、安徽、江西等地调研,目睹了签约服务在一些地区实现“三级跳”的过程,并由此得到了一些启示。

“乡村一体”是必然趋势

长期以来,我国乡村两级卫生机构实行的是双轨制。乡镇卫生院由政府举办,村卫生室由乡

村医生个人举办。乡村卫生服务不可分割的内在联系与乡村卫生组织的双轨制始终存在着无法弥合的矛盾。农村卫生管理一直是在这种矛盾的冲撞中纠结着。这些年的对应措施集中在改善乡村医生待遇上,但事实证明,只要是维持双轨制,就不可能弥合乡村卫生服务的断裂。反之,如果大手笔将乡村卫生组织整合成统一的团队,实行乡村卫生一体化、连锁经营,诸多矛盾也就迎刃而解。

当前在乡村卫生一体化问题上最大的顾虑是编制问题、补偿问题,其实以编制管理为核心的人事制度和补偿制度随着乡镇卫生院运行机制改革的深化,正在逐渐淡出。乡村卫生一体化正可以作为乡镇卫生院建立新机制的一个重要组成部分。签约服务的内在规律催生了乡村两级卫生机构联合组成的服务团队,但仅仅靠签约服务的倒逼机制将乡村两级卫生机构应急性地粘连在一起,还是极其脆弱的。

公卫和医疗绑定才有吸引力

基本公共卫生服务与基本医疗服务本来就是你中有我、我中有你的一个整体。医生看病时稍微多说几句便是很有效果的健康教育;高血压病、糖尿病等慢性病管理本来也就是医疗服务;妇科病普查、儿童和老年人健康体检更离不开医疗技术和医疗设备。但是两者水乳交融的关系却因为近几年管理方式的分割渐行渐远。基本公共卫生服务经费不允许用于医疗服务支出,医疗服务成本与基本公共卫生服务成本被完全分割成两个序列,医疗服务支出绝对不可能列入基本公共卫生服务支出,有些地区甚至干脆提出把基本公共卫生服务从乡镇卫生院剥离出来另起炉灶。签约服务的实践清楚地启示我们:基本公共卫生服务与医疗服务是不可分割的整体,农村基本公共卫生服务项目只有和医疗服务绑定才具有吸引力。

“免费服务”未必是最优选择

最初签约内容强调的是基本公共卫生服务,这就决定了签约服务只能是免费服务。但面临的困境是如果拘泥于免费服务就不可能与基本医疗服务绑定,如果不与基本医疗服务结合到一起,签约服务就没有吸引力,勉强凑数的“签约率”也不过就是纸上功夫。一些地区为了把签约服务做实,大胆地突破了免费的限定,随着基本医疗服务项目纳入了签约内容,新农合资金和农村居民的支付都顺理成章地进入了签约服务的“资金池”。

同样的政策出现不同效果

“签约服务”是国家卫生主管部门设计的,而签约服务的“三级跳”则是基层创新的。如果没有乡村两级医疗机构所组成的团队为后盾,乡村医生个人是不可能完整兑现契约内容的,农村居民对签约服务也是半信半疑的;如果没有基本医疗服务项目作为支撑,签约服务的内容就失去了对农村居民的吸引力,勉强签约也只能是有名无实;如果不拓展资金渠道,形成足以弥补服务成本的“资金池”,签约服务就不可能形成具有吸引力的“套餐”,也不可能持续。

笔者在调研过程中看到,同样的政策在不同地区出现了完全不同的效果,区别就在于基层有不断创新进取的智慧和勇于担当的精神。(作者为中国农村卫生协会副会长)

我的出诊故事

难忘第一次出诊

□别尔黎

1993 年的冬天,寒风凛冽,阴云密布,洁白的雪花纷纷扬扬地飘落。这是我从事乡村医生工作迎来的第一个冬天。

豫南山区,每逢进入寒冷的冬季,人们便有烤炭火取暖的习惯,所以冬季也是一氧化碳中毒的高发季节。寒冷的冬季,一家人围坐在炭火盆边,一边看着精彩的电视剧一边嗑着瓜子、唠着家常,其乐融融。

一天夜里,我一个人坐在诊室里一边看书一边记着笔记,无聊地打发着时间。不知不觉中时针已经指向了零点。我伸伸懒腰,打个哈欠,便钻进暖暖的被窝里,耳边只听到北风呼啸。

突然,一阵“咚咚咚”的敲门声传来。这么冷的雪夜是谁在敲门呢?我立即翻身起床问:“谁啊?”门外一个嘶哑的声音急促地说:“医生叔叔,我是小轩,我爸上厕所时突然晕倒了,家人让我来请您赶紧过去看看。”我一边收拾急诊箱,一边简单询问患者病情,脑子里很快有了答案,患者很可能是¹一氧化碳中毒。事不宜迟,我急忙背起出诊箱,带上一袋氧气,

冒着满天飞舞的大雪向患者家中奔去。当时,我心里只有一个念头,就是救人要紧。

赶到患者家里,眼前的情况让我很吃惊。患者躺在沙发上,面前是一堆呕吐物。只见患者面色灰暗,呼吸急促,意识模糊。我伸手摸患者的脉搏,又细又弱,这可是我开诊所几个月以来第一次遇到这样的急诊患者。

患者的家属向我陈述患者的发病过程:患者刚开始头痛头晕,心悸,恶心呕吐,四肢软弱无力,还想上厕所,以为是晚上吃的东西不对,胃里不舒服,可刚到厕所门口便倒在了地上,不省人事。

我凭着在学校和书本上学到的理论知识,以及实习时跟老师学到的临床技术,沉着冷静地展开救治。首先,我让患者家属打开所有的门窗进行通风,然后用纱布清除患者口腔内的呕吐物,使其呼吸道通畅,并使患者保持自主呼吸,然后立即为他插上导管吸氧,并建立静脉通道。

经过一个多小时的救治,患者逐渐恢复意识,病情趋于稳

定。救治过程中,我与患者家属沟通并做好转诊准备。这里地处山区,道路崎岖难行,何况是大雪封山的深夜,要想转诊一个急诊患者可谓难上加难。

患者清醒了,我长长地松了一口气,患者家属也露出了笑容,而我早已汗流浹背、气喘吁吁。我又对患者进行了健康教育,让他每天早晨到户外呼吸新鲜空气,做深呼吸运动,并进行扩胸运动。

当我收拾好出诊箱准备离开时,患者家属端上来一碗热气腾腾的鸡蛋面。本来,作为一名乡村医生,救死扶伤、为村民健康护航是应尽的职责,但在这寒冷的冬夜,他们送来一碗热热的鸡蛋面,顿时让我觉得身心俱暖,感受到了医患之间的浓厚情感。

这次紧张的出诊经历已经过去 20 余年,在此期间,我遇到不少类似的患者,可都不及那一夜的经历让我印象深刻,因为那是我步入乡村医生生涯的第一次出诊。

(作者供职于信阳市浉河区湖东办事处三里店村卫生室)

医院名片

郑州市第八人民医院(郑州市精神卫生中心)是郑州市唯一的集医疗、教学、科研、预防、社区服务为一体的全民性质的精神病专科医院,是省、市医保和新农合定点医院,精神病学司法鉴定、劳动能力鉴定及残疾鉴定定点医院,郑州市贫困精神病患者慈善救助定点医院,郑州大学研究生创新实践基地,新乡医学院等高校的教学实习基地,曾获得“第七届中华慈善奖”“全国惠民工作示范医院”“河南省惠民医院”“河南省创新医院”“省级卫生先进单位”“省级文明单位”“郑州市文明单位”等荣誉。

复发。

郑州市第八人民医院主任医师张中发说,这样的例子并不少见,是因为人们对疾病的重视程度不够,对精神障碍和精神分裂症有所恐慌。其实,目前精神医学的发展已把人们的传统认识远远地抛在了后面,大量的临床资料证实,出现精神分裂症早期症状的患者,只要早期接受正规的治疗,并按照医嘱服药,巩固疗效,病情可能就不会发展为

精神分裂症;即使部分被确诊为精神分裂症的,接受正规治疗几年之后也是能痊愈的。但是如果讳疾忌医,延误治疗,或乱求医,导致病情反复发作,其预后则很难预料。重性精神病的病程较长,患者和家属往往缺乏耐心,加之人们对此病存在认识误区和偏见,使其不能得到早发现、早治疗,这也是导致精神残疾的重要原因之一。(作者供职于郑州市第八人民医院)

五 动心声

小凌的遗憾

一般情况下,出诊都是我老公的“专利”,特别是夜间出诊,但老公也有不在家的时候……

多年以前的一天,夜里 11 点左右,一阵急促的敲门声惊醒了我。我习惯性地问:“怎么了?”有人回答:“快点吧!小凌的哮喘病又犯了,喘不过气。”

我赶紧穿好衣服,收拾好药箱跟患者家属走。

小凌当时 30 多岁,患哮喘病好多年了,被疾病折磨得看起来像 50 岁的人。

走进他家的时候,他正坐在地上,大口喘气,不停地变换姿势,应该是想寻找最舒服的姿势。他的脸色苍白,唇色青紫,身上全是土,令人感到心酸。我问他的爱人:“你们吸入的药呢?怎么用?”她说:“用了,不管用才叫你的,本来不想大半夜麻烦你,但是现在没办法。”

因为他一直在动,我无法为他准确测量血压。他双

肺满是啰音,心率 160 多次/分钟,考虑患者缺氧,心力衰竭,我建议立即送医院。

我让家属推来电动三轮车,告诉家属不能等救护车了,得尽快去医院。我们几个人把小凌扶上车,我为他输上液体,补充能量,并坐在车上举着液体,他的爱人开车,直奔卫生院。

救人心切,冬天的夜里我似乎也没觉得寒冷。小凌到卫生院吸上氧,医生检查后说他心力衰竭,卫生院条件有限,先观察一下再说,不行的话就得送县医院了。

天亮的时候,小凌好多了,他对我说的第一句话是:“家里的钱都让我折腾光了,要是咱也能像工人一样可以报销,那该多好啊!”

如今,小凌已经不在人世。小凌,你知道吗?现在咱也能像工人一样看病报销了,而且医药费可以报销一半多呢!可是你却享受不到了…… (开封市 贾文丽)

村民很高兴

我们村卫生室里有 3 名乡村医生(王春迎、王元厂、陈菊),村里无论男女老少,大都接受过他们的诊断、治疗;无论大人小孩,大都接受过他们的健康指导。全村 2100 多口人,有高血压病史者 142 人、糖尿病史者 61 人、精神病史者 8 人,平均每月出生 2 个新生儿,这些数字他们

及时救治。

2014 年夏天,五保老人王某因不洁饮食诱发急性肠炎,上吐下泻,意识模糊,血压下降,处于休克状态。他们积极施救,迅速应用升压药,快速补液。患者的裤子上、鞋上都是大便,王元厂用温水帮他擦洗干净,又回家把自己的衣服、鞋子拿来给他换上。经过两三个小时的治疗,患者慢慢好转。

当时,他拉住乡村医生的手,用微弱的声音说:“我无儿无女,要是没有你们,我可能早就不行了。”

村里的第一书记了解了卫生室的医疗条件之后,把村卫生室当成精准帮扶的重点,向上级医院主要负责人反映情况,并得到了支持。在卫生室乔迁新居的日子里,医院送来了病床、被褥、药柜、桌椅、输液架、工作衣、诊断床等医疗设备。

虽然东西不太多,但很齐全;虽然价值不太高,但很实用。目睹此情此景,村民们打心眼里感到高兴。

(吴原启)

终于圆了梦

高中毕业后,我选择进入医学院的时候,对家乡的医疗状况不是很了解。毕业以后,我开始在浙江省一家医院上班。

我学的是口腔医学专业,经常听老家的人说看牙痛得跑到可远的镇上,于是我就有了回家开牙科诊所的打算。

经过调查,我发现乡亲们很看重牙齿健康,但是没有太多的渠道了解口腔健康知识,特别是没有好的口腔诊所为大家提供服务,于是我决定回到家乡开牙科诊所。

我的妻子也是口腔科医生,在大城市工作习惯了,怕回家不适应。我给她做了很多思想工作,终于将她说通了。

本来以为开诊所会困难重重,没想到我刚提出回家乡的想法,就得到父母和亲戚的支持,卫生院的领导也很关心,县卫生局的批复很快就来下了。拿着散发着油墨香味的医疗机构执业许可证,无限动力涌上了我的心头。

我在村里的一条大路上弄了一家店面,按照口腔诊所规范做了装修,争取为家乡群

众提供好的技术和服务。

有一个叫艺艺的小女孩儿,因为父母常年在外打工,爷爷奶奶的口腔保护意识淡薄,小女孩儿 10 岁了还没有刷过牙,晚上睡觉前还老爱吃糖,结果六龄齿都坏了。我给她奶奶讲牙科知识的时候,她的奶奶才知道问题的严重性。后来,我给小艺艺做了双侧根管治疗,才保住了牙齿,又为她做了系统的口腔宣教,要求她养成良好的刷牙习惯。

还有一位老太太,因为多年没有护理过牙齿,牙齿都掉完了。她找了一个江湖郎中镶牙,镶得不好,牙齿不能用,每天只能吃豆腐馍,稍微硬点儿的東西她都吃不下了。后来,我将她带到我的诊所,给她镶了上下胶托的全口义齿,老太太非常感激我,给我送了一面锦旗,还逢人就说:“我现在都能吃花生生了,以前想都不敢想。”

我是一名口腔科医生,在家乡得到了这么多的认同,我感到很满足。我决定就在家乡好好干,造福家乡。

(洛阳市 吕新伟)

投稿邮箱:wsbxcyszk@163.com

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.okjnet 地址:郑州市花园北路新汽车车站南 300 米

早防早治防止复发 是治愈精神疾病的关键

□席娜

因面临初三的毕业考试,一向活泼开朗的刘某开始失眠了。后来,失眠越来越严重,她逐渐出现了紧张、害怕、心神不定、注意力不集中等症状,并时常感到不安全,感觉被人跟踪。

这些异常的表现立即引起了家人的注意,他们没有被世俗的偏见所束缚,果断地带着刘某走进了郑州市第八人民医

院。他们向医生详细诉说了刘某发病的缘由及异常表现。医生随后对刘某进行了耐心的询问和相关精神检查,并进行了必要的心理测试。结果发现,患者的确存在明显的精神病性症状,但由于病程较短,暂且诊断为精神分裂症的早期,建议及时住院治疗。

家属在听到诊断结果后,

非常痛苦,表示不能接受。后来经过医生的反复解释及耐心说服,家属接受了医生的建议,表示服从治疗并配合观察。半个月后,患者的症状消失了,家属高兴之余对医生的诊断产生了怀疑:是不是医生故弄玄虚?在医生的再三劝说下,家属勉强让刘某继续治疗了半个月,便要求出院,带药回家治疗。

刘某回到学校上学后,病情复发,无奈返回医院再次接受治疗。刘某在医生的指导下,加大了药量,自知力恢复后又继续上学,并坚持服药,生活及社交活动保持良好。但医生还是忠告家属和患者:为了安全,至少要坚持服药 3 年,以预防



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