

乡村卫生院的规模化转型之路

两年建设910处标准化村卫生室,三年培训乡医11500人次

近日,枣庄一村民在村卫生室输液时不幸死亡,引发社会广泛关注。经记者走访滨州一些村卫生室后发现,大部分乡村卫生室都办理了卫生许可证、医疗机构执业许可证和乡医证等证件,并能按照要求每年由卫生部门进行审核。另外,近年来滨州市一直加强对村卫生室和乡医的管理,在硬件和软件上都探索出一套管理模式。其中,从2013年开展的大规模村卫生室建设工程更是走在全省前列,两年来共建成910处标准化村卫生室。

文/片 本报记者 王晓霜
杜雅楠

►新建并投入使用的滨州乡村卫生室。



现状

乡村卫生室均有合格证 涉及业务打针输液居多

日前,记者来到滨州市滨城区市西街道办事处下坡李村的一家卫生室,面积约有40平方米,室内没有隔间却也算宽敞,卫生室南侧并列摆放三张病床,北侧的柜台里摆放着各种药品,没有其他医疗设备。卫生室的周医生介绍,自己毕业之后在外面工作了几年就在村里用自己的房子开了卫生室,已经有5、6年的时间了。

“平常过来的病号不多,有时候一两天也来不了一个,来的大多数都是自己村里的,拿个感冒药、消炎药,或者量个血压什么的。”周医生的卫生室里接收的都是些非常常见的感冒、外伤病号,一些自己觉得情况有些复杂的,就会要求病号到医院检查。

“卫生室的医疗条件不比大医院,同样是感冒,医院里在确诊开始治疗之前可能会经过听诊、验血甚至做个CT,而在乡村卫生室乡医只能通过观察病人的一些症状根据经验判断病情,选择治疗方法和用药,缺少了前期的大量检查,把握性也就降低了很多。”周医生说,现在很多卫生室之所以会出现一些医疗事故,就是因为医生前期检查不到位,多是根据经验治疗,病人出现对药物过敏的现象导致了惨剧的发生。

“乡村卫生室的医生基本都是中专毕业,医术和专业知识并不好,尤其是一些老的乡村大夫,都是根据经验治病。”周医生介绍,很多病号会根据大夫的口碑去治病,看病的人多了,人

人的体质不同,难免会出现用药不合适的情况。“现在我遇到一些不太确定的病号就会让他去专业的医院做检查,自己的能力和医疗条件都有限,万一出现问题那就是医疗事故,有可能干了一辈子就白干了。仔细点小心点,这是对病号负责,也是对自己负责。”

随后,记者来到滨城区市西街道办事处西谢家村的卫生室,卫生室没有门头,只在门口用红漆写上了“卫生室”,室内输液间和前台用玻璃门隔开,同样是三张病床,输液间里另隔出一间摆放了部分医疗器械,两名家长正带着孩子在这里打针,柜台里各种药品也比较齐全,几个村民在排队买药,整个卫生室只有一名

大夫忙里忙外。记者了解到,这家卫生室开了20多年,以儿科治疗居多,在附近的村民中口碑很好,南边几个邻村有孩子生病了几乎都到这里看病。在此期间也出现过一些病人药物过敏的现象,但是由于病情不严重都没有出现大问题。

随后,记者又接连走访了几家乡村卫生室,各家涉及的业务几乎都是打针输液、清创缝合、小儿头皮针几种,卫生室面积有大有小,而医疗器械设备多数较为简陋,不能提供较专业系统的检查。而记者了解到,卫生所的乡医无论年纪大小,都办理了卫生许可证、医疗机构执业许可证和乡医证等证件,并能按照要求每年由卫生部门进行审核。

改革

建910处标准化村卫生室 三年累计培训11500人次

早在2012年4月份,滨州市卫生局就对全市村卫生室状况进行了一次全面调研。通过调研发现,全市1385个村卫生室大约有900处达不到国家规定标准。房屋破、设备少,就医条件差,管理不规范,“炕头医、家庭医”现象普遍,群众不愿到村卫生室看病,村级卫生场所急需改善。曾有村民表示,原来的村卫生室差到什么程度,一年内能搬4次家,医生根本没法定安心给村民看病。为此,滨州市决定,实施村卫生室建设工程。从2013年开始用两年时间,新建900处标准化村卫生室,并作为全市“十大民心工程”写入政府工作报告。

近日,记者实地探访了沾化、惠民和经济开发区的几个标准化

村卫生室。在沾化区泊头镇南徐村卫生室看到新建的村卫生室,记者看到整个房屋面积约110平米,药房、诊室、档案室、治疗室和值班室划分得非常清楚。卫生室的乡医徐玉生告诉记者,这个卫生室是2013年10月投入使用的。在卫生室里输液的一位村民说,村里的旧卫生室就两张床,有时去打针都要坐着,房子很潮,药品都摆在高处,“现在这里房子大了也干净了,晒着太阳也不冷,比家里还好呢!”

据了解,每处标准化村卫生室预算投资不少于10万元,而多数县区提高了建设标准,扩大了建筑面积,采取县(区)、乡镇财政兜底等办法,投资水平大幅提高。其中,滨州市每处村卫生室的建

设市财政局会补助5万元,剩下的由县乡各级财政继续补贴,不花卫生室和乡医的一分钱。像滨州市这样大规模标准化村卫生室建设工程在全省也是没有的,是滨州市民生工程建设的一项创新。

两年时间过去,截至2014年10月底,该项工程已经全部完成,全市共新建标准化村卫生室910处,超额完成任务,累计投资1.4亿元。建成后的房屋面积均在100平方以上,实现诊断室、治疗室、观察室、药剂室“四室”分开。同时还配备完善了观察床、输液架、消毒器、测重仪、档案橱等基本诊疗设施和取暖、降温等必要服务设施,乡村医生实行24小时值班,初步形成了“小病不出村”的良好局面。

村卫生室就诊条件好了,乡医的水平也必须跟得上,两年来滨州市持续开展了乡村医生全员培训,按“集中培训,跟班教育,封闭管理,合格结业”的标准,从2012年—2014年,三年累计培训11500人次。全市910处标准化村卫生室的建设,提升了基层卫生条件,兜住了全市医疗卫生体系的网底。2015年,滨州还将加强村卫生室规范化管理,探索建立乡村医生准入退出管理机制,落实老年乡村医生生活补助政策,稳定乡村医生队伍。同时,强化乡镇卫生院对村卫生室规范化、一体化管理,实现村卫生室人员调配、药品分发、设备配置、业务流程、诊疗规范、工作考核“六统一”。

期盼

加大设备投入技能学习 明晰乡村医生人事关系

虽然滨州市乡村卫生院改革取得一定进展,但对于最基层的医疗工作者们来说,如何在此基础上巩固发展农村医疗卫生服务网的问题是他们最盼望的。

乡医担负着全村的健康管理,虽然村卫生室就诊条件好了,但医疗条件却不是很好。根据记者走访的情况来看,大部分的村卫生室内除了体温计、血压计,听

诊器老三样外,就没有其他诊疗设备了。“我们就是拿着这三样解决村民们的头痛脑热问题。”周医生说。跟周医生一样,大部分乡医都希望政府能进一步加大对村级卫生室的投入。

“大部分乡医都是根据经验看病,要是发现比一般的感冒、风寒更严重的病,基本就不敢看了,只能让病人去大医院看。”记者了解

到,近年来全国各地医疗事故频发,为了病人的安全,遇到拿不准的病情,乡医们都会推荐病人去更高一级的医院看病。一方面是因为乡村卫生室医疗条件差,做不了进一步的检查;另一方面则是因为乡医的知识水平有限,所学专业根本覆盖不了医学的方方面面。“希望政府能在提高硬件设施的同时有针对性地提高软件,只有乡医们水

平高了,能多看一些病了,才会让村民得到实惠更多。”

另外,乡医们还希望能加快乡村卫生一体化管理,将乡村医生的人事关系纳入乡镇卫生院管理,规范用人程序,明晰乡村医生医疗卫生职能的法律地位,提升乡村医生对农村卫生事业的职业归属感,提供一定工作经费和人员工资,保障工作人员基本生活。