

数儿
读医全省人口
出生数量
达177.06万人同比增加
53万人
增长率
达42.7%

2016年

全省儿科医师
1.08万人
占比
4.55%千人口儿科医师数
为0.66人

2016年底

全省
医师总数

2.9亿人

9万人

数据来源:2016
年山东省国民
经济和社会发
展统计公报、
省政府网站

预计2020年

12年只留下了一位年轻医生

医院儿科医生人手紧缺队伍断层,“千儿半医”矛盾突出

一边是生病的孩子和焦虑的家长,一边是疲惫不堪的儿科医生,这是当下医院儿科病房里的真实写照。

家长为了给孩子看病,到医院排队两三个小时,只看了几分钟就被打发出诊室;本该12点结束的门诊,医生却一直看到下午一两点,饿着肚子坐诊头晕眼花,回到家看到自己的孩子,累得一句话都不想说。

本报记者 陈晓丽 邱明
台雪超 孙淑玉
见习记者 张如意家长候诊苦等数小时
医生太累来不及如厕

21日下午三点半,济南市妇幼保健院门诊大厅,依然坐满了抱着孩子的家长。护士台显眼处摆放着“专家号已挂完,请去普通门诊”的提示卡片,而旁边的普通门诊外,早已排成了长长的队伍。

张女士是队伍中的一员,“孩子得了感冒,我们下午3点40分来的,专家号早就排满了,现在正是孩子感冒高发期,真应该多开几个门诊。”张女士指了指队伍前面的一位男士,“他是我同事,每天都要来给孩子输液,基本每次都得排两三个小时的队。”一直到下午5点20分,张女士依然没能排进诊室里面,“估计还得一个来小时。”

“每天都像打仗一样,上班前我心里都有些打怵。”济南市妇幼保健院急诊科主任刘志刚一脸疲惫,由于长时间保持坐姿,刘志刚的肩周和腰椎都有问题,坐诊的时候腰上必须绑着护腰带,再在后背贴几片膏药,“昨天我一个人看了150多个病号,从早上七点多开始,中午都没吃饭,晚上还要继续上专家小夜班。”

山东省千佛山医院儿科主任王红美的办公桌上,放着一盒缓解胃疼的药,“有个孩子家长知道我胃疼得厉害,特地送过来的,她还帮我在身上贴了治胃病的膏药。中午经常只用五分钟时间吃饭喝水去卫生间,有时憋尿憋得都站不起

来。”

上述现象在我省其他市也很常见。截至目前,青岛市妇女儿童医院2017年儿科门诊量近120万,每月接诊量高达10万,月门诊量几年的时间翻了三四倍。临沂市妇女儿童医院滨河院区,22日0点,还有近百名家长带着患儿在这里候诊。一名男子苦等一个小时,距离他还有60个号。22日0点45分至1点15分的半个小时内,叫号机只呼叫过3名患儿就诊。烟台山医院儿科主任李海燕告诉记者,21日值班门诊到晚上7点多,她一天看了86个病号。

医院有编制招不到人
队伍出现严重断层

“排队三小时,看病五分钟”,是患者及家属对医院抱怨最多的问题。对此,刘志刚无奈地表示,“我们也想多几个医生坐诊,自己也稍微轻松点,但是到哪里找人啊?”济南市妇幼保健院儿科目前有20多位医生,需要负责病房和门诊,想再从病房抽调医生到门诊很难。

山东省千佛山医院儿科共有39位医生,但是再分别分到小儿血液肿瘤科、小儿肾脏内分泌科等多个下级科室中,人员总是捉襟见肘。同时,全面二孩政策放开后,女医生因为怀孕生子休假的情况也很常见。

王红美向记者展示了本周科室排班表,显示6位医生休假,1位医生进修,1位医生到基层医疗援助。

“其实这几年我们医院一直在招聘儿科医生,也有编制名额,但是很难招来人。”刘志刚说,如果医院发布招聘10名儿科医生的公告,最后报名的



21日下午三点半,济南市妇幼保健院普通门诊外仍在排长队。本报记者 陈晓丽 摄

往往只有几个人,真正能入职的更少。历下区人民医院儿科主任刘海螺也深有感触,自从他12年前在该院儿科从医至今,儿科只成功留下了一位年轻医生,“陆续招来过好几个,不是换专业就是换医院。”

这种现象直接导致各医院儿科医师队伍出现严重断层,“合理的人才梯队应该是金字塔形,年轻医生最多,但是我们医院儿科正好相反,高年资医生最多。”刘志刚说道。

刘海螺告诉记者:“科室有的医生已经五六十岁了,还得照常值夜班。”即使最近三年,儿科每年都招聘5-8名医学院毕业生,王红美依然感觉有些力不从心,在其负责的小儿血液肿瘤科和小儿肾脏内分泌科病房,一共35张床位,只有王红美是主任医师,没有副主任医师。

作为“赔钱科室”
压力大待遇低

五年本科、三年研究生、两年博士生,再加上规范化培训和临床经验积累,一个人从开始学医到独立执业,一般要花费15年左右的时间。在面临选择的时候,工作压力大、风险高、收入低、容易产生医患矛盾成为儿科不受医学生欢迎的重要原因。

儿科又称“哑科”,多数患儿无法清楚表达身体不适,病情的描述几乎全靠家人。“这个时候医生的压力很大,我们需要在很短的时间判断孩子病情的严重程度。”刘志刚说,有些孩子看似“轻微”的症状却可能导致多种并发症,需要医生具有很好的判断能力和职业素养,“病情较重的我们都会回访,以防他们出现别的并发症。”

尽管儿科医生付出的心力不亚于其他科室医生,却没有在医疗定价体系中得到体现。儿科一直被认为是“赔钱科室”,检查少用药少,科室收入低,医护人员收入也就不高。刘海螺告诉记者,无论是区级医院,还是省市级大型综合医院,儿科医生的收入都明显低于医院内其他科室。

家长疼爱孩子心切,大大小小的医患矛盾在儿科也屡见不鲜。“前段时间就有一位家长因为排队问题,在诊室内闹了四十多分钟,其他孩子只能等着。”有医生说道。

因此,有些儿科医生选择更换科室或者干脆辞职不做医生。刘志刚当年所在的大学儿科系一共51位同学,现在继续在儿科从医的不足三分之一。王红美、刘海螺也坦言,同学中现在儿科的只有寥寥数人。

智能助听器 惠民申购

2017年终全国1000台“智能助听器”特惠活动开启

“关注老年听力健康,传递爱音正能量”,为了帮助听力下降的老人远离沟通困难,安享晚年快乐生活。由全国知名听力科技技术企业积极响应赞助2000台高端智能助听器。

活动自启动以来,在全国反应强烈。1980元的(充电耳背款)助听器仅以349元申购;2990元的(充电耳道式隐形款)仅以599元申购,得到了广大人群的追捧与好评;由于登记人数众多,产品数量有限,很多人未能申购到。目前,该项目2017年终最后一次申购工作自本日起全面启动,将再有1000名中老年听力下降人群受惠。

本次活动的智能助听器由全进口数字电子芯片制造,智能降噪、声音清晰自然;佩戴小巧隐形、访亲会友不负担。

1.无需电池:充一次电即可使



申购方式:拨打400-7788-009进行登记,根据各地区报名先后顺序登记先到先得。(耳背款349元,共800台;耳道式隐形款599元,共200台)售完为止。
申购电话:400-7788-009(时间:8:40-17:00)
请仔细阅读产品说明书或在医务人员的指导下购买和使用。中医械广审(文)第201701771号

延伸调查

分级诊疗成难题,理性就医难实现

在加强儿科医务人员队伍建设的同时,分级诊疗不容忽视。国家《关于加强儿童医疗卫生服务改革与发展的意见》中指出,要结合推进分级诊疗制度建设,明确各级医疗卫生机构服务功能定位,形成儿童医疗服务网络。“虽然儿科常见病和多发病我们完全有能力条件处理,但是即使是感冒发烧,大部分家长也都喜欢去大医院,我们医院儿科的接诊量远低于省市级医院,高峰期每天能有七八十个病号,平时也就三四十人。”刘海螺说。

在临沂市妇女儿童医院滨河院区,22日0点45分至1点15分的半个小时内,值班医生看诊的24人次患儿中,只有一名患儿是因为曾经两次患上肠套叠,当天又出现了拉肚子的症状,家长担心再次发生肠套叠才带他到这里就诊。除此之外的患儿,都是感冒、肠炎等常见病。

除了患儿家长的心态因素,一些基层诊室软硬件不能满足患儿就医也是大医院人满为患的原因之一。“药水喂不进去,只能到这里输液。”一位患儿家长说,他知道孩子是肠炎,但孩子太小只能扎头皮针,附近卫生室的护士不敢扎,只好抱到大医院来。

专家认为,引导患者理性就医是破解困局的关键。同时,还应该均衡配置医疗资源。“很多常见的病症,比如发烧、感冒、拉肚子等,可以在社区医院就诊或者在社区医院做个初步的急救,这样既分流了患儿,减轻了大医院的压力,还能让患儿和家长都少受一些折腾。”同时专家建议,可以定期组织专业医院或者综合医院的儿科专家到下级医院讲课,儿科医生都应定期进修学习;国家也应出台相关政策,改善儿科医生的职业环境,培养专业人才。