

“问诊”社区医院： 如何才能“叫好又叫座”

新华社北京11月20日电 11月20日,《新华每日电讯》发表题为《“问诊”社区医院:如何才能“叫好又叫座”》的报道。

73岁的王成良身体不适,第一时间联系的不是儿女,而是自己的签约家庭医生陈瑶。“陈大夫是社区卫生服务中心医生,医术高、有耐心,我问了好多问题,她永远都笑呵呵解答,百问不厌。”

出门能看病,在家问医生。新华每日电讯记者近日在沈阳市和平区多家社区卫生服务中心采访发现,面对老年人看病需求激增、医疗资源分布不均衡的难题,沈阳持续加强社区医院建设,越来越多“叫好又叫座”的社区卫生服务中心如雨后春笋般涌现。与此同时,由于缺岗、缺编、缺钱,许多社区医院仍面临人才流失的困境。如何留人,正成为国内社区卫生服务中心普遍面临的挑战。

家门口看病让老百姓心里有“医”靠

在社区卫生服务中心开设中医特色门诊,家庭医生在线答疑,安宁疗护病房守护患者最后一程,跨越千里远程问诊……近期,记者走进和平区多家社区卫生服务中心发现,“小”社区医院在基层发挥了大作用。小病、常见病能在家门口诊治,越来越多居民的就医体验不断改善,健康管理效果大幅提升。

记者走访发现,不少居民都有叫得出名、记挂心的社区卫生服务中心。早上5点,大部分人尚在睡梦中,沈阳市和平区北市社区卫生服务中心全科医生陈瑶已开始准备工作。她轻敲手机,随着“今日出诊”四个字同步发到四个居民微信群,一条条咨询不断在群里跳出:“陈医生,我心脏又不太好”“这几样药能一起吃吗”“我最近脑袋老疼”“近期还有免费的肺CT吗”……四个微信群里,都是她的签约居民。

41岁的陈瑶是签约居民心中“比闺女还亲”的人。她24小时在线,随时投入线上问诊。“叔,好一点没,晚上一般喘得重。”这是一条陈瑶23时发出的消息。93岁高龄的李临滨气喘不停,陈瑶白天问诊完,晚上仍不放心,“不管多晚,我都要把群里的消息回复一遍。”

在大庆路社区的健康宣讲课堂,陈瑶正向居民们介绍高血压的风险。50余位听众中,64岁的北市社区居民焦誉光和老伴早就耳闻陈瑶是有责任感的好医生,他们在社区网格群中了解到健康讲座消息,便早早占好前排位置。

“陈医生能用最通俗的语言给我们讲清楚高血压、糖尿病的防治,我们收益很大,她是个说话能让人听懂的好医生,我们非常信任她。”听了讲座后,老两口决定与陈瑶签约。

“我走了很多医院,都不愿收留父亲,最后来到北市社区卫生服务中心,现在已住院20多天了。”陈杰93岁的父亲患有结肠肿瘤,日常受到肚子痛、呕吐折磨,北市社区卫生服务中心不仅接纳了他父亲,还悉心照料,老人的状况已经平稳。

安宁疗护的原则是把自然死亡看作人间的平常事,为病人生命末期减轻痛苦症状,提供身体、心理和精神支持。北市社区卫生服务中心主任陈莹回忆,61岁的班素兰长期被恶性脑胶质瘤折磨,社区卫生服务中心对症下药,缓解了老人的头痛。后来,班素兰在医护人员陪伴下,安然走过了生命的最后一程。

北市社区卫生服务中心自2018年开展安宁疗护试点工作,通过医学、护理等方式,为疾病终末期或老年患者提供照料和人文关怀,让患者尽量舒适、有尊严地离世。病房建立以来共收治安宁疗护患者521人,其中169位患者在安宁疗护病房安然离世。

走进和平区南站社区卫生服务中心儿科医生沈玲的诊室,小架子上放着100多种中药材。每看一个病人,沈玲就根据具体情况配成特制的中药穴位贴。

长期以来,南站社区卫生服务中心儿科的特色中药浓缩型汤剂和中药穴位贴广泛应用于临床,被患者称为“小儿王”。沈玲说,过去“小儿王”的药都是粉剂面药,为更适宜儿童服用,医院对药剂进行了全方位改良,专门从北京引进设备,把药面变成汤药,再挤压浓缩。“成品就一小袋,孩子吃起来更容易。开了5天药才100多元,还免费煎药。”市民赵媛说。

40岁的任赞阳家有3个孩子,“中药制剂对我家孩子的腹痛特别有效,吃上两三包就能好转不少。”哪怕要驱车二十公里,他也要来这里就医。

和平区南站社区卫生服务中心儿科医生李冬梅认为,中医的“简、验、廉、效”优势在基层诊疗中往往事半功倍,推拿手法和针灸疗法能缓解小儿呼吸系统、消化系统、皮肤科常见病等多种疾病症状,适用范围较广,“有的孩子食欲不振,不爱吃饭,我们选用针刺调脾;有的孩子消化系统有问题,但惧怕扎针,我们就用小儿推拿。”



社区医生在为居民看诊。
新华每日电讯记者刘芝漳 摄

“叫好又叫座”的社区医院 依然难留人

“一听说上级医疗机构招人,我们就像‘地震’一样,好不容易培养的人才又走了,社区医院成了上级医院培训基地。”北市社区卫生服务中心主任陈莹很无奈。记者采访发现,缺岗、缺编、缺钱的“三缺”是当前我国社区卫生服务中心面临的共性难题。

一是岗位设置比例过低,岗位等级聘用年限长。一方面,高、中级岗位比例过低,职业发展前景受限;另一方面,岗位等级聘用受人编工作年限限制。调查中,记者了解到,和平区下辖社区卫生服务中心目前有136名考取高级职称的医务人员,因岗位设置比例限制,无法聘用到相应岗位。

“聘用到相应岗位最短需要1年,最长需要8年。所以很多同事等不起,都走了。”陈莹说,如今国内不少基层医疗卫生机构的人员招聘方式、职称评审方式让众多业务骨干流向大医院,大医院的“虹吸效应”日趋明显。

二是编制少,工作任务繁重。近年来,国家基本公共卫生服务项目有所增加,社区卫生服务中心工作量越来越大,人员编制却很少调整。为缓解任务压力,社区卫生服务中心普遍通过公益性岗位、人事代理、劳务派遣等方式招聘编外人员进行补充,甚至有些机构的工作人员大部分是编外人员。工资待遇低、心理落差大、缺乏激励机制,加上填报表格、入户随访等工作任务繁杂琐碎,导致基层医护工作者的留存率较低。

三是医疗收入少,基层工作人员待遇较差。在基层,基本公共卫生服务主要靠公共财政支持,但是在收入分配上,绩效考核机制并未特别倾斜。基层医疗机构发展存在如下问题:公共卫生、超声影像、康复和精神卫生等专业岗位无法招聘到相应人员;人力资源在不同区域、城乡之间配置不均衡,个别偏远地区和农村的基层医疗卫生机构缺乏好医生;有的社区卫生服务中心设备超期服役、老化,基层医疗水平良莠不齐。

对此,业内专家建议:一方面,要合理核定编制岗位,选聘放射医学等方向专业人才;弱化论文、课题等分数占比,将基层服务年数、实绩作为考核的重要标准,表现优秀者可优先晋升;中央财政人才支持项目向基层倾斜,弥补现存的绩效资金缺口。

另一方面,可进一步强化医联体服务模式建设。一些一线医护人员认为,目前医联体建设主要依靠行政命令,医联体内绩效分配、财政支撑等机制还没有建立起来,医联体发展缺乏持续动力。长效发挥医联体制度优势,还需医保、财政等多个部门形成合力,从上至下促进“财通、医通、人通”。

优质资源下沉,培育特色科室,签约家庭医生

记者采访发现,和平区多家社区卫生服务中心之所以受欢迎,背后有三方面原因。

首先是医联体模式引导优质医疗资源有序下沉。今年以来,和平区在北市和长白两个社区卫生服务中心,与中国医科大学附属第一医院全科专业试点开展了全科、专科联合门诊建设工作,将医大专家编入家庭医生团队,让基层社区卫生服务中心的诊疗水平得到显著提升,实现慢性病筛查与诊治、危险因素干预、跟踪随访及康复等全流程闭环管理。

“以医联体建设为载体,我们形成医务人员和社区患者‘两上两下’机制,推进分级诊疗制度建设。”沈阳市和平区卫生健康局副局长付文丽介绍,一是医务人员双向流动。即建立完善全科医生到三级医院轮训和三级医院到社区卫生服务中心培训指导制度;二是患者实现双向转诊。根据需要,将疑难、重症患者上转到三级医院,将诊断明确、病情稳定的患者下转回社区继续治疗。

其次是点状培育特色科室。付文丽认为,开展“小儿王”、安宁疗护病房这类社区专病、特色科室建设,可有效提升社区卫生服务中心的医疗服务能力,推动居民选择基层首诊。

南站社区卫生服务中心儿科医生李冬梅日均接诊20名小患者,她坦言,儿科医生短缺是社区卫生服务中心的普遍硬伤,发挥特色科室的龙头带动作用,组织专家定期坐诊、培训、宣讲,可有效弥补不足。

李冬梅常去南湖、长白等区域开展一周一次的巡诊活动,也借此对基层诊疗有了更全面的认知。“很多家长不知道中医儿科的医治途径,也不了解它的理念和适用范围,现在首要任务是加强传播力度,让广大群众先了解、再认可,最后选择中医儿科。”

以特色儿科为例,目前,和平区已在长白、沈水湾、南湖等社区卫生服务中心建立了“小儿王”工作室,带动社区卫生服务中心中医儿科和儿童保健服务能力提升。

第三是健全社区医生签约体系。和平区持续优化家庭医生签约服务,不仅根据老年人不同诊疗需求制定个性化签约服务包,还以家庭医生团队为单位,上门开展居民档案建立、家庭医生签约服务、老年人健康体检和孕妇产后访视等工作,确保签约服务工作全覆盖。

截至目前,陈瑶团队个性化签约患者累计已超8600人次,和平区13个社区卫生服务中心组建的73个家庭医生团队已进入1579个居民微信群,24小时为辖区居民提供健康服务。