

科学发展 成就辉煌

百姓记忆

截至目前,我国农村卫生室超过63万个,乡村医生超过100万人



截至2011年底,基层药品价格平均下降30%左右,破除了基层医疗机构“以药补医”机制



乡村医生王富强

一位乡村医生

# 居一隅 行大义

王富强口述 本报记者朱磊整理

我是一个农民,又是一名医生。18年乡村医生的经历,让我见证了农村医疗事业的发展

王富强,河北省南皮县大浪淀乡三合村村民。1994年,他从河北省南皮县卫生学校毕业后,成为一名正式的乡村执业医师,为农民看病18年。

1992年初中毕业后,我考上了南皮县卫生学校,毕业后回到三合村当了一名乡村医生。诊所就设在我家,设备也相当简陋,诊断室、药房、注射室都在一间小屋里,医疗设备也只有一个听诊器和一个血压计。但只要乡亲们有需要,我都会背起药箱上门服务。

现在,随着农民生活水平的提高及医疗保障模式的改变,乡村医生已不用再值夜班了,不用再给产妇接生了,甚至不用再给病人吊点滴了。国家实行的新型农村合作医疗保险给乡亲们带来了最直接的好处。2007年,三合村的农民每人每年交10元钱建立家庭账户,国家补贴8元,住院最高补助1.5万元,之后逐年提升。到今年,每人每年交50元,实行门诊统筹,门诊报销达到80元,住院最高可补7万元,基本杜绝了农民小病拖、大病熬的情况。

住在我们村东头的白瑞杰,2011年患上了癌症,做化疗花了4万多元,新农合给他报销了2万元,他老伴感激得不得了。后来要交新农合筹资时,他不但很快把自己家的交了,还主动说服那些对新农合有顾虑的村民。

现在,白瑞杰买药也不用去县医院了。市县所有乡镇卫生院、社区卫生服务中心实施了国家基本药物制度,全部配备使用基本药物,零差价销售。为了进一步巩固完善新农合制度,提高新农合保障水平,包括我们村在内的许多诊所成了新农合门诊统筹试点。现在我诊所里的药品有上百种,全部是零差价销售,农民在买药时有了更多实惠。

三合村现有村民964名,每个人都建有健康档案。65岁以上老人由国家掏钱每年免费体检一次,这又是国家给农民办的一件好事。对有慢性病的村民进行随访也是我们乡村医生日常最主要的工作。这些年,我定期上门为就诊困难的村民量血压、测血糖、配药。这些特殊对象有些是村里的残疾人,有些是高龄老人,他们大多行动不便,我基本上每两周就会上门一次,有需要的就及时转诊。我的电脑里记录着这些病人的姓名、家庭住址、电话、随访情况等信息,有需要可以随时查阅。县医院的领导说,如果不是我们乡村医生帮助进行慢性病随访,不是我们为村民建立健康档案,他们医院医务人员的工作量无法想象。

自从建立了慢性病随访制度,村民们来诊所看病的少了不少。现在村里的医疗卫生条件大大改善

了。今年,乡卫生院为我的诊所配置了价值6500元的医疗和办公器械。吸痰器、氧气瓶、打印机、健康档案橱柜等应有尽有。明年,乡里还要再拨几万元在村里新建一个诊所。这样,以后我就不在家里给村民看病了。

多年的行医经历拉近了和村民的距离。群众真切地感受到医改带来的好处,我也得到了村民的尊重和信任

最近听说,城里的大医院在实行先诊疗、后结算。在我的诊所里,早就是先诊疗、后结算了。村民来我这里看病,很多时候没带钱,就先取药、输液,然后有钱就交,没钱就记账。也许几天,也许几个月,甚至到年底才过来把全年的账结清。村民很守信用,因为我没有把他们当外人。针对家庭困难村民,我经常减免医药费,实在交不起的,也就算了。

按照国家规定,我们乡村医生是可以收门诊费和出诊费的。但我自己也是农民,病人又都是乡里乡亲,几乎没有收过诊疗费。就算是给病人用药,也是先诊断病因,然后选择最有效和最便宜的药开给病人,又管用又实惠。一般看个感冒,我这里七八元钱就能治好。

去年12月的一天晚上,村民范勇突发脑溢血。我按照程序诊断后赶紧转诊。晚上11点,我和范勇的家人送病人到县医院急救,并办理了住院手续,忙到凌晨5点我才打车回村。从县城到村里30多公里,花了90多元的打车费,这个费用不好和病人家里要,更不用说说出诊费了。我觉得这是一名乡村医生的职责,是我们应该做的。过年的时候,范勇来看我,带来了两瓶好酒当礼物,我没收,但感到很欣慰。

预防为主是我国卫生工作的一贯方针,我深知这一道理,始终把卫生防病工作挂在心头。可防病不像治病,农民防病意识淡薄,要做好防病工作,难度相当大。为此,我努力争取村干部支持,利用村广播、村民大会等形式宣传,时常拉上村干部上门宣传、拦路宣传。在流感等传染病的防控工作中,我始终是村里最忙碌的人,在任何公众场合都会抓住机遇,不厌其烦地讲解。虽然很辛苦,但至今全村没有发生一起传染病的爆发和流行。我的个子虽然不高,体型也不壮,却成了全村百姓的健康守门人。

医改的好政策不断出台,让我们看到了关怀,看到了希望。上级发的各种文件中,基层医疗机构、村卫生所、乡村医生等词频频出现,让人干劲十足。市里县里也都出台了加强农村医疗卫生事业的措施,为我们的工作开展提供了方便。县里每年都

组织乡村医生进行培训,让我的医疗技术水平得到很大提升。我自己还加入了乡村医生QQ群,订了《中国乡医》等杂志。农闲的时候,我还会与大浪淀乡其他30多名乡村医生交流经验,促进自己业务水平的提高。

乡村医生在相当长的一段时间内仍是不可或缺的。维护乡村医生的正当权益,就是为农村的基本医疗做好事

医改前,乡村医生的收入主要来自诊疗费、卖药的利润和政府补助。医改后提出的9类国家基本公共卫生服务项目中,乡村医生所能承担的任务主要是协助乡镇卫生院建立居民健康档案等基础性工作。因此,基本公共卫生服务经费补助到乡村医生的比例有限。另外,乡镇卫生院实行基本药物零差价,卖药也没有收入了,乡村医生只能靠诊疗费和不多的国家补助补贴家用,主要收入来源还是靠种地。

收入低带来的直接问题是乡村医生后继无人。我们乡里30多位乡村医生,大多超过50岁了。我今年40岁,已算是最年轻的乡村医生之一。村里有些从部队转业回来的卫生员,条件和资质都很好,但他们宁可去外面打工,也不愿回来当乡村医生。

除了收入低外,医师资质也是一道门槛。乡村医生不是国家正式医师,要取得正式医师资格,还需进行资格考试。这一道门槛将大多数以全科为主的乡村医生拦在了国家正式医师队伍之外。考试难度很大,村医没有时间和精力脱产准备考试。我考过助理医师,技能考试过了,但理论考试一直没过。这得脱产学习才行,但我哪有时间进行系统学习呀!

乡村医生是一份神圣而又光荣的事业。在今后相当长的一段时间内仍是不可替代、不可或缺的。维护乡村医生的正当权益,就是为广大农民的基本医疗做好事。我和所有乡村医生一样热爱着自己的本职工作,但乡村医生的待遇还没有从国家制度和法律层面上予以明确。随着时间的流逝,当年许多风华正茂的乡村医生如今即将步入老年的行列,养老问题也迫在眉睫。根据《乡村医生从医管理条例》规定,男60岁、女55岁的乡医将不予执业注册,停止其医疗行为。因此,老年乡村医生面临着失业和老无所养的尴尬境地。我们也很期盼党和政府在进行医疗体制改革的同时,为巩固农村卫生体系,给予乡村医生与民办教师等行业人员同等待遇,给予辛苦了几十个春秋的乡村医生养老保险并加入社保,给退休金,解决老有所养问题。如果真把后顾之忧除了,就会吸引和鼓励更多的年轻乡村医生扎根基层,踏踏实实为广大农民服务。

我衷心地希望随着国家医疗体制改革的不断推进,能给广大乡村医生提供一个良好的平台,让一些更优秀、更年轻的医学人才加入到农村卫生事业中来。

背景

## 让亿万农民乐享健康

乡村医生,最初名字叫赤脚医生,诞生于上世纪50年代。他们半农半医,为农民群众提供最基本的医疗保障。发展到现在,全国乡村医生的人数超过100万人。

为了让亿万农民享受安全有效、方便价廉的医疗卫生服务,2011年7月14日公布的《国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的指导意见》,明确了乡村医生的主要职责是为农村居民提供公共卫生和基本医疗服务,并提出政府要积极鼓励有资质的人员举办或由政府建设村卫生室,引导乡村医生到村卫生室执业,确保2011年底前每个应设村卫生室的行政村都有1所村卫生室,每个村卫生室都有乡村医生。



上图:王富强(左)正在给同村村民沙维新诊断病情。

右图:今年的雨水多、湿度大,王富强定期检查药品是否变质,保障村民的用药安全。

(本版照片由本报记者朱磊摄)

迎接党的十八大特刊

