

# 问诊社区医院： 何时叫好又叫座？

□ 记者 崔宏远

## 核心提示

近年来,为了缓解老百姓“看病难、看病贵”的问题,国家大力发展社区医院,即社区卫生服务中心和社区卫生服务站。逐步实现“小病在社区、大病进医院、康复回社区”的新型医疗体系。社区医院主要承担的是常见病、多发病和慢性病的治疗管理,但长期以来,我市大医院人满为患,而社区医院门庭冷落。为什么拥有离家近、看病方便、省时且价格低等优势社区医院叫好不叫座?社区医院该如何吸引患者就诊?老百姓到底需要什么样的社区医院?近日,记者走访我市多家社区医院,听取患者和医护人员的真实感受,希望社区医院能实行有效措施,真正让老百姓看病更方便、更舒心。

## 现状

### 社区医院遇冷 居民不了解、不信任是主因

“看病步行 15 分钟就能到,社区医生‘上门行医’、免费建立社区居民电子健康档案、可刷医保卡等,这就是家门口的社区医院。”市卫生局基层卫生与妇幼保健科赵燕敏科长指出,社区卫生服务,不光给患者看病,还提供预防、医疗、保健、康复、健康教育和计划生育技术指导“六位一体”的全方位服务。目前我市社区卫生服务中心 48 个、社区卫生服务站 105 个,城区覆盖率达到了 100%。

4 月 29 日下午 2 点 40 分,记者来到位于涧西区的珠江路社区卫生服务中心。按要求,该社区卫生服务中心将为辖区 45000 余名

居民提供基本医疗和公共卫生服务。中心内环境整洁,全科医学科、中医科、输液室、药房等分隔有序,基本医疗设备齐全。但除了门诊大厅有一名医生外,大厅没有一名患者,显得有些冷清。记者在楼上楼下每个科室都转了一圈后才找到了一名正在输液的老人。而在此后的一个小时内,也只有 1 位患者前来就诊。

“除了打疫苗、孕产妇保健等公共卫生服务外,很少有居民愿意主动到社区医院来看病。”说起中心的现状,珠江路社区卫生服务中心主任赵晓宏一脸的无奈。记者走访西工区、老城区、瀍河回族区的

几家社区卫生服务中心发现,平时前来看病的多数是周边居民患慢性病的“老病号”,他们大都是找医生开药,顺便量量血压、测测血糖什么的。还有就是在在大医院开好处方来社区医院输液的居民。“如果生病了我会去大医院就诊,因为大医院专家多,设备先进,看着放心。”家住兴隆花园的杨女士这样告诉记者。大部分被采访的患者都表示:“担心社区医院条件差,怕误诊治不好。”看来很多市民舍近求远往人山人海的大医院挤,主要原因还是对社区医院不了解、不信任。

### 医护人员待遇低 社区医院人才缺乏成瓶颈

我市社区医院很多是由小型医院、厂矿医院转型而来,其工作环境相对艰苦,待遇偏低,所以高素质的医疗人才短缺成了社区医院发展的瓶颈。

赵燕敏表示,省卫生厅 09 年 4 月出台的《河南省城市社区卫生服务机构基本标准(试行)》中要求,社区卫生服务中心至少有 6 名执业范围为全科医学专业的临床类别、中医类别执业医师,9 名注册护士。社区卫生服务站至少配备两名执业范围为全科医学专业的

临床类别、中医类别执业医师。而我市社区卫生服务中心等基层医疗机构中全科医生的人数只有近 1/2,而真正接受过全科学历教育的社区医生更是寥寥无几。

记者在采访中了解到,与二、三级医院相比,社区医院全科医生的待遇较低,很多人每月的收入仅为 1000 多元。“当社区全科医生虽然什么病都能看,但病例少,学到的东西也少,疑难杂症更是看不到,很难出成果。”拥有“全科医生培训合格证”的景丽医师介绍说,

由于社区医院缺乏足够的吸引力,直接导致社区医院门诊量少,医疗收入仅靠输液和慢性病医保开药维持。待遇不高再加上没有成就感,很多医生不愿在这里工作。

另外,记者在采访中了解到,社区全科医生除了要坐诊外,还要经常上门对辖区居民进行公共卫生服务。但对小区居民的健康教育活动,常常会被市民误认为是推销药品、保健品的,市民的不理解给社区医院的工作开展又增加了难度。

### 医疗设备差 半数社区卫生服务站不能刷卡

记者在采访中了解到,跟市内的一些大医院相比,不少社区医院还存在医疗设备不足、陈旧等问题,而且半数社区卫生服务站不能刷医保卡,这也导致了我市大部分社区医院病人稀少。

“社区医院离家近、服务态度也好,但是检查设备没法和大医院比。”刚刚在洛龙区一个社区卫生服务中心看完病的卢先生告诉记者,社区卫生服务中心只能做尿常规、血常规的检查,再复杂一点的检查就做不了了。记者采访中发现,很多社区卫生服务

站设施简陋,除了一些必备的药品外,检查设备就只剩下听诊器了。

除了医疗设备不能让居民满意外,很多社区卫生服务站还不能刷医保卡。像瀍河回族区 14 家社区卫生服务站中,没有一家能够提供医保刷卡服务。住在瀍河回族区新街附近的居民杨女士说:“在这里买点药还不能刷医保卡,太不方便了。有时只能把卡先交给医生,他们到别处去刷,我过两天再来取。”一些卫生服务站的负责人亦坦言:“居民大都有医

保卡,不可能自掏腰包来这里买药、看病。即使安装了刷医保卡的设备,每年近万元的维护使用费让大多自负盈亏的服务站也无力承担。”

市劳动和社会保障局医疗工伤保险科的一位负责人表示,全市的社区卫生服务站中,个体经营性质的服务站占到了 2/3,这些服务站医疗设备和医生的配置许多都不具备医保定点医疗机构的申请资格。而且我市的医保定点医疗机构目前处于饱和状态,准入量有严格控制。



## 出路

### 发挥自身特点 提升社区健康服务能力

社区医院最大的优势和特色在于便捷、便宜和贴心。与大医院相比最大的不同在于社区医院主动提供健康服务,以预防和康复治疗为主,更多的时候是“治未病”。

赵燕敏表示,社区医院应发挥自身特点,在小病和慢性病上下功夫。对诊断明确的慢性病,像糖尿病、高血压、高血脂等社区医生可按防治指南对患者进行定期随访和常规药物治疗,还可以通过建立健康档案了解社区每位居民的状况,让居民有“家”的贴心感。

社区医院还应发挥中医药的优势。涧西区卫生局社区卫生服

务管理中心主任孙平介绍说,中医药具有副作用小、方便、有效的特色和优势,同时是有效降低医药成本的有效手段。在基本社区医疗服务中,可运用中药、针灸、火罐、刮痧等中医学治疗手段辨证处理社区居民的常见病、慢性病。而且中医在开具治疗药方的同时,可以为社区居民开出一些自我保健、食疗、药补等养生的健康处方。

此外,社区的医生应依靠服务理念发挥优势。像为辖区儿童注射疫苗,为孕产妇提供健康咨询等公共卫生服务,从而赢得居民的信任。

### 健康档案跟人“走” 加强社区医院信息化建设

我市社区医院大都建立了辖区居民的健康档案,但由于就诊地点变动等原因,档案很少被利用,很多档案甚至从建立后就一直“沉睡”。

据了解,从 2009 年上半年开始,我市基层社区医院开始电子化的健康档案平台建设,对居民的健康状况跟踪、疾病预防和排查管理等功能将真正发挥作用,方便和吸引社区居民就诊。目前涧西区和老城区已经率先开始建立,宜阳和栾川也已经开始启动。

所谓电子化的健康档案,就是在电脑上通过使用相应的软件录入居民相关的健康信息,不管到哪里,只要连接互联网轻点鼠标,就能知道个人的既往病史等信息,一定程度上免去了患者重复检查、遗漏病情的烦恼。赵燕敏介绍说,居民健康档案除了个人基本信息外,还将记录既往史、过敏史、免疫史、生育史、婚姻史;身高、体重、血压、血糖、心率、血型等主要健康指标;标明居民健康的危险因素,如不良生活习惯、不良饮食习惯、生活环境等。

### 政府需增加资金投入 加强全科医生培养

解决社区医院医疗水平不高的问题,需要政府增加资金投入,加强基层医院全科医疗人才的培养。

赵燕敏介绍说,政府部门对社区卫生服务中心的投入,和卫生中心所在的社区人口挂钩。虽然投资逐年增加,但仍有较大缺口。

据了解,2006 年,政府为社区内每个人购买医疗卫生服务的资金为 2.5 元,2008 年增加到 10 元,2010 年增加到了 15 元。政府资金投入有限,使社区卫生服务中心的建设和运营势必很困难。例如,珠江路社区的人口为 4.5 万,按今年政府的投入标准,社区得到的投资为 67.5 万元,而社区卫生服务中心工作人员的工

资每年就需 100 多万元。因此,社区医院的发展不管是人才的培养还是设备的更新都需要更多的资金支持。

同时,全科医疗人才的培养也是亟待解决的问题。据了解,目前我市已经有 2000 多人参加了河南省统一组织的全科医生和社区护士的培训。根据我市制订的全科医学人才培养计划,预计到今年年底基层医院的全科医生培训率将达到 100%。

此外,应加强社区医院和大医院间的技术、人员交流,让社区居民在家门口也能看上专家坐诊。医保政策也应向社区医院适度倾斜,让老百姓在家门口可以得到更多实惠,更愿意走进社区医院。

## 链接

“小病能治疗,大病能鉴别”是全科医生的特点,就像是国外的家庭医生。在社区医疗服务中心一般开设全科医学科,全科医生一般是以门诊形式处理常见病、多发病及一般急症。除了门诊治疗外,社区全科医生工作的另一个特点是上门服务,常以家访的形式上门处理疾病。此外,全科医生对社区居民还要负责协调转诊,进行心理咨询和健康教育等,并对社区的老人、妇女、儿童等重点人群进行健康管理。