

山西倡导省级医院全方位支持基层医院

■今日看点

县级医院直接服务占我国居民总数70%以上的县城居民，是解决基层群众看病难、看病贵问题的关键一环。长期以来，由于管理能力、技术水平有限，始终没有发挥应有的作用。

为了解决医疗资源和诊疗需求的区域倒挂问题，山西省在倡导城乡医院对口支援的基础上，进一步提出由省城大医院对县城医院进行托管的设想。除了提供人力支持之外，省级医院还要为县级医院量身打造各种管理规范，并制定有针对性的中长期发展规划。

4月18日，在太原市清徐县人民医院住院部，62岁的村民李龙儿正在照顾病床上的老伴。“脑出血住院20多天了，省里的专家已经看了两次了，等明天第三次检查、确诊没事后就可以出院了。”李龙儿说，“以前县医院根本不行，连糖尿病都看不了，必须去太原市找大医院。现在省里的专家每周都过来，来这里看病和到大医院一样。”李龙儿告诉记者，他老伴的病如果去市里的大医院看，“最少也得多花一倍的钱”。

自2010年清徐县与山西省人民医院签订协议，由对方托管县人民医院以来，山西省人民医院及其他省城各大医院的专家每周都会在固定时间来清徐县人民医院出诊。中医科、口腔科、内分泌科等12个科室，每天都有山西省人民医院的专家出诊；周一至周五，有外科、骨科、妇产科的专家来清徐县实施手术。

实施托管2年多，托管成效显著：托管前，清徐县人民医院门诊量仅为3.6万人次/年，2012年达到了12万人次/年；住院人次从5200人次/年上升到了1.1万人次/年；该院业务收入从2700万元上升到了6200万元；职工人均收入由每月1500元涨到了3000元。

“县级公立医院改革，要实现县城内90%的病人看病就医不出县，不仅仅是让群众在县级医院里看到大医院的专家，县级医院的管理也要上台阶，单纯的业务帮扶解决不了根本问题。”山西省卫生厅副厅长王峻说。

山西省人民医院不仅将先进医疗技术带过来，还帮助清徐县人民医院各部门科室建立了规章制度并制定了中长期发展规划。托管以来，省人民医院每年为清徐县人民医院免费培训50多名医务人员，并派出20多名专家长期帮扶。

应清徐县的要求，山西省人民医院中医科2011年5月起对清徐县人民医院中医科进行二级托管。托管团队包括骨干医师、护士长，山西省人民医院中医科将县医院中医科当作自己的科室实行全面管理，但只管业务，不管人事和财务。

山西省人民医院副院长黄博建议，卫生主管部门应该有效整合城乡医院对口支援帮扶力量，在全省进行一次县级医院摸底，按管理、服务、技术水平高低进行分类，由不同级别医院有针对性地帮扶一些医院或科室。在帮扶区域划分上，相关方要多沟通、多交流，不能一划分完就不管了。鉴于目前国家对城乡医院对口帮扶的医护人员待遇没有明确规定，他希望卫生主管部门能够出台一些相应的政策支持。

（据《人民日报》4月22日报道）

■新闻速览

鹤壁市启动医疗服务下基层活动

本报讯（记者李 苈）记者4月21日从鹤壁市淇滨区卫生局获悉，该市医疗服务下基层活动近日在淇滨区正式启动。

此次活动内容主要包括为该区群众进行健康咨询、测血压、B超检查、疾病诊断等项目。同时，该市将对全市65岁以上老年人、城乡低保家庭、农村五保户等医疗救助对象开展免费送药活动。

内黄县规范基本药物配送行为

本报讯（记者张治平 通讯员叶国锋）记者4月21日从内黄县卫生局获悉，为了确保人民群众用上安全、放心的药品，该局着力规范企业药品配送行为，力促村卫生室基本药物配送工作健康运行。

近日，该局严格基本药物标准，强化质量责任，确保配送及时，并保证价格统一。

博爱县九成患者在县域内就诊

本报讯（记者王正勤 通讯员张友保）记者4月22日从博爱县获悉，博爱县规范流程，切实提升新农合医疗保障水平。目前，全县外转诊率为9.96%，提前实现90%的患者在县域内就诊的医改目标。

博爱县建成了焦作市首个新农合服务大厅，将二级审核改为三级审核，同时实现和省、市新农合平台的顺利对接，参合人员出院时在省、市定点医院即能领到新农合补助。



“人感染禽流感 and 手足口病关键在预防，勤洗手更重要。”4月21日上午，武陟县北郭乡洞沟村医生马利国来到居民家中，亲自指导村民用正确的方法洗手。在疾病防控中，该县坚持预防关口前移，组织医务人员走进群众家中宣传疾病预防知识，指导消杀方法，群众的自我防治意识得到了大幅提高。

王正勤 任永立/摄



先进工作者走进郑州市120

4月18日上午，在郑州市教科文卫工会的牵线搭桥下，来自郑州市的150名先进工作者走进郑州市紧急医疗救援中心，参观了调度大厅，详细了解了120的整个调度流程，学习了有关心肺复苏、溺水、触电等方面的急救知识，并在该中心特勤医务人员的指导下，重点练习了心肺复苏术。最后，该中心负责人为先进工作者们颁发了河南省急救志愿者证书。

史 尧/摄

“河南的好人真多啊！”

本报记者 刘永胜 实习记者 刘云飞 通讯员 李德伟

4月21日下午4时，在河南省新安县火车站，开往成都方向去的K869次客车即将进站，26岁的彝族妇女且沙么紧紧地拉住新安县人民医院妇产科主任姚占英的手不愿松开。她哽咽着说：“真是太感谢你们了，河南的好人真多啊！”

且沙么是四川省凉山州布拖县深山区的一位农村妇女。因丈夫有严重的胃病，家庭经济困难，她拖着怀有身孕的笨重身体与弟弟吉木非日和弟媳沙么子扎一起到新疆打工。到了新疆，他们仅找到了种棉花的工作，3个人干了22天，除去日常花费，挣了2300元钱，眼看着即将临产，只好每人花费600元钱购买车票挤上了从乌鲁木齐回家的大巴。

按照平时汽车的运行速度，且沙么完全可以在预产期前赶回四川老家。但是突如其来的春雪造成严重堵车。4月20日下午，当汽车行驶到涪池县境内时，且沙么提前临产了。大巴司机把她送到新安高速路口，拦下一辆出租车并将其送往医院。当天下午6时20分，且沙么被送到了新安县人民医院，此时且沙么和弟弟、弟媳身上仅剩130元钱。该院副院长郭碧当即决定免费为其办理住院手续。

经过30多分钟的紧急处理，婴儿顺利降生，母子平安。新安县人民医院的医务人员为他们送来一些婴儿用品及饭菜，并为且沙么免除了全部费用。第二天，经过全面检查，且沙么母子身体状况良好。该院医生黄金辉亲自到火车站

为他们买来了车票；院长派来专车，并让妇产科主任姚占英亲自把他们送到了火车站(如图)。



■媒体摘要

中国研究型医院学会成立

4月21日，中国研究型医院学会在北京成立。该学会将帮助研究型医院构建“临床问题—实验研究—临床治疗”的循环新机制，形成医药结合、医工结合、基础与临床结合、研究与转化相结合的科技创新模式，促进研究型医院成为疑难危重病症的诊疗基地、高新药物设备的研发基地、先进医疗技术的创新基地和医学科技信息的交流基地。

（据《健康报》4月23日报道）

北京大病医保制度上半年出台

今年北京“医药分开”试点将推至部分一、二级医院，医疗服务费的价格档次可能再作调整。今年上半年北京市大病医保制度拟出台，基层用药年内全部取消加成。

（据《新京报》4月19日报道）

（上接第一版）

“参加区域医疗联合体以来，荥阳市第二人民医院受益良多。今年1月，根据临床科室的实际需求，我院邀请郑州大学附属郑州中心医院心血管内科井海云主任、杨东伟主任，他们每周三、周五进行危重疑难病人查房，目前查房28次，受益病人230余人，会诊30人次，获得了良好的效果，抢救危重病人3次，成功挽救了病人的生命。3月22日，郑州大学附属郑州中心医院护理部专家亲临我院指导工作。”说起区域医疗联合体给医院带来的变化，荥阳市第二人民医院副院长贾鑫磊难以掩盖内心的喜悦。

“让医疗联合体内的二级医院和社区卫生服务机构以三甲医院为中心，为其排忧解难，从而让三甲医院有精力围着患者转。医疗联合体的形成，激活了与大医院合作的中小型医疗机构的各类资源，最终实现各级医疗机构之间合作共赢。”清华大学医疗管理研究中心黄燕指出，事实上，区域医疗联合体模式源自香港，目前在上海等地已推广开来。它引导患者就近看病、分级医疗，其好处是显而易见的，通过医疗联合体完全可以“两转”换取“双高”。

换言之，二级医院围着三级医院转，意味着二级医院要成为三级医院提供足够的康复用病房，以缩短三级医院的平均住院日，从根本上解决患者住大医院难、手术难的问题，同时也解决了患者住院贵的问题。社区卫生服务机构围着三级医院转，意味着前者要当好健康守门人，确保患者看小病在社区、看大病去医院，以此分流大医院的病患，提高对医院资源的使用效率，同时也可为患者提供服务便利，并缓解患者去大医院看专家难的问题。医疗联合体的形成，也有利于政府以医疗联合体为单位进行统一预算、统一监管以及未来对医疗机构的合理布局。

“区域医疗联合体对就医难是一项积极的探索，它将引导疑难危重病患者进医院、小病患者家门口医治的有序就医环境。”郑州市卫生局局长顾建钦表示，建立医疗联合体是深化公立医院改革的重要举措，是推进医疗资源整合、完善医疗服务体系的重要手段，是满足居民多元化医疗服务需求的重要保障。郑州大学附属郑州中心医院与45家医疗机构建立了首家区域医疗联合体，走在了市属医院的前列，使群众在家门口就能享受到三级甲等医院优质的诊疗技术和服务，为郑州大学附属郑州中心医院提供了更加广阔的发展空间。通过收治更多的患者，医院自身的诊疗水平也会逐步提高，同时也将为区域医疗联合体建设积累宝贵的经验。

4月19日上午，加拿大麦吉尔大学医学院的亨利·希巴特和鲍尔·巴瑞两位教授向矗立在平顶山市第一人民医院门诊广场上的白求恩雕像献花。当日，该院邀请两位教授为医务人员开展学术讲座，进行学术交流。麦吉尔大学是国际著名学府，该校医学院在世界排名前5位，有众多国际性研究成果和著名科学家及诺贝尔奖获得者，著名的国际主义战士白求恩曾任该院胸外科主任。两位专家对当今世界乳腺癌和肾病的最新研究进行了专题讲座，双方在人才培养、科研、远程会诊等方面达成了合作意向。

赵毅 王平/摄

有感于胡适看中医

最近，笔者读到一篇关于胡适看中医的文章，颇有感慨。

1920年，胡适罹患糖尿病和肾炎，在北京协和医院采用西医方法，久治不愈，被宣判“死刑”。朋友建议他采用中医方法治疗，胡适勉强应允，不料反而痊愈了。结果，胡适又活了40多年，这种情况把胡适推到了一个尴尬的境地。他一方面反对中医，一方面却是中医治好了他的病。在事实面前，胡适只好退而认为“中医不科学，很糊涂，但是能治病”。

如今，和胡适持同样观点的人不在少数。他们认为，如果西医治好了一个病人，这是科学的必然性；如果中医治好了一个病人，这是不可重复的偶然性，是没有科学依据的。如果病人选择西医不治而亡，就会被认为是科学的局限性；如果病人选择中医不治而亡，就会被认为是“庸医误人”。这样的说法，从骨子里透发出一种傲慢与偏见。

自近代以来，关于“中医不科学”“废除中医”的声音从未停息过。一些人认为，任何经验都应通过实验才能成为科学理论，而中医理论并未得到严格科学实验的证实，所以不科学。但是，更多人认为，中医确实有与西医理论不同的地方，但其临床效果不可否认。有些中医理论尚未被科学实验证实，并不说明中医不科学，而是说明现代科学还不能完全认识中医。

应该承认，西医具有中医不可比拟的优势。例如，诊断技

而是来自数千年的人体经验。如果只靠“忽悠”，中医恐怕早就自行消亡了。

毛泽东曾说：“中国对世界有大贡献的，我看中医是一项。”无论是西医还是中医，都是人类健康的宝贵财富。维护人类健康，需要有海纳百川、兼收并蓄的胸怀。只有抛弃偏见，博采众长，才能使医学发展的道路更加宽广。以科学的名义否定中医，不仅是无知的，而且是有害的。 ⁽⁶⁹⁾

维是“战争模式”，那么中医对疾病的思维就是“和平模式”。中医的主导思想是平衡调节与扶正祛邪，通过调节人体自身的免疫力，使体内失衡的状态恢复平衡。中医把人视为一个生命整体，而非可以任意拆卸的“机器”，这是符合生命的基本规律的，也是和西医最大的区别。尤其是在治疗慢性病、疑难病领域，中医具有无可比拟的独特优势。

其实，不管如何争论，中医不仅没有消亡，而且至今仍保持着强大的生命力。中医之所以数千年而不衰，是因为其具备显著确切的疗效。事实上，中医的疗效并非来自实验室的小白鼠，如果说西医对付疾病的思