

海南每万名城乡人口仅拥有 1.18 名全科医生,97 个乡镇没有全科医生,招不来、留不住怎么办——

# 全面提高全科医生职业吸引力

## 热点关注

本报记者 吴雪君

感冒、发烧等常见病多发病,找基层医院的全科医生就可解决,不必到大医院去挤。全科医生是百姓身边的健康卫士,也是综合程度较高的医学人才,被称为百姓健康“守门人”。他们分布在乡镇医院、社区医院等基层一线,承担着居民预防保健、常见病多发病诊疗以及病人康复、慢性病管理等,在基本医疗卫生服务中发挥着重要作用。

然而,在海南,面临全科医生缺乏的问题,尤其是基层全科医生严重不足。截至今年9月底,海南省有注册全科医生 1094 人,仅有 407 人在乡镇卫生院服务。全省 299 所乡镇卫生院中,还有 97 所乡镇卫生院没有全科医生。

日前,海南省出台了《海南省改革完善全科医生培养及使用激励机制实施方案》,将从全科医生培养、岗位激励、职称晋升等多方面,提高全科医生职业吸引力。

### 缺口相对较大, 97 个乡镇没有全科医生

“小朋友,哪里不舒服呢?”国庆期间,海口市龙华区城西社区卫生服务站,依然有不少患者前来就医。今年 6 岁的小雨因为肚子不舒服,来到社区医

院看医生。

小雨的妈妈符女士说,在社区医院有一位好的全科医生很重要,因为小孩常生病但又不是什么大病,老是住大医院跑耗时耗力,能在社区医院解决的病症就不去大医院,家长也不用着急和发愁。

符女士的想法,也是很多孩子家长的心声。然而,目前,海南省全科医生数量存在较大的缺口。

海南省卫生健康委员会相关数据显示,目前,海南省常住人口 925.7 万人。截至 2018 年 7 月,海南省共有全科医生 1094 名,每万名城乡人口仅拥有 1.18 名全科医生,距离 2020 年每万名城乡居民有 2-3 名全科医生的目标至少缺口 900 多人,离 2030 年每万名城乡居民有 5 名全科医生的目标缺口 2900 人。

自 2010 年以来,海南省通过开展全科住院医师规范化培训、全科医生转岗培训、助理全科医生培训等项目,截至目前,经过各类全科培训合格人员 1650 余人,但有的人并未从事全科医生岗位。

### 全科医生待遇低晋升难,基层医院留不住

“每月 3000 多元的工资,自己一个人紧巴巴,更别说养家了。”林峰是海口市龙华区城西社区卫生服务站一名全科医生,他告诉记者,一个全科医生一个月到手工资仅三四千元,所以很多全科医生通过规培后都不愿意到基层来。

他说,和大医院的专科医生相比,基层医院全科医生的任务一点也不轻松。平日里,他们服务的内

容包括:建立健康档案,对高血压、糖尿病等慢性病人进行长期随访,对社区重点人群如儿童、孕产妇、老人进行保健等等。同时,全科医生还在社区卫生服务机构提供门诊服务。

“每年社区卫生服务中心的人员流动大,通过培训掌握技术的医生,往往会跳槽到福利待遇更好的医疗机构。”林峰认为,全科医生将要扮演家庭医生角色,这都需要人手开展上门的康复、保健服务。如果不提高岗位吸引力,招不来规培学员、留不住全科医生的局面仍会长期存在,这也将对家庭医生签约服务的推广造成影响。

走访中,记者了解到,新招来的医护人员不能及时熟练地掌握公共卫生工作,还要经过至少 1 年的院内熟悉和培训才能胜任,已熟练的人员又因待遇低跳槽,对于人手本就不足的基层医疗机构来说,无疑是雪上加霜。

同时,如今报名全科医生规培的基层医生人数并不多,因为全科医生规培一走就是 3 年,对于人手本就不足的基层医疗单位来说,更加重了人手紧缺的情况。

“不仅如此,全科医生还要面对职称晋升难、职业发展路径不清晰、相关配套政策不完善的诸多问题。”林峰说。

### 海南出台激励机制实施方案,全科医生将迎来“春天”

日前,《海南省改革和完善全科医生培养及使用

激励机制实施方案》正式出台,提出了海南省改革完善全科医生培养及使用激励机制的工作目标和 12 个方面的新增举措,从全科医学教育到全科医生薪酬待遇、职称晋升、聘用管理等方面进行改革和完善,全面提高全科医生职业吸引力。

该《方案》提出,到 2025 年,城乡每万名居民拥有 4 名合格的全科医生。到 2030 年,适应行业特点的全科医生培养制度更加健全,使用激励机制更加完善,城乡每万名居民拥有 5 名合格的全科医生,全科医生队伍基本满足健康海南建设需求。

为实现该目标,海南省将建立健全适合行业特点的全科医生培养制度,海南省高等医学院校要成立全科医学系、全科医学院等,面向全体医学类专业学生开展全科医学教育;对于专科医生转岗全科医生的,培训合格后可在原执业范围基础上增加全科医学专业(含中医类别)执业范围,执业范围更广。

同时,《方案》指出,改革完善全科医生薪酬制度,基层医疗卫生机构应当设立全科医生岗位津贴,内部绩效工资分配时给予其倾斜,要使其工资水平与当地县区级综合医院同等条件临床医师工资水平相衔接。

另外,拓展全科医生职业发展前景,基层医疗机构对规格合格的本科学历全科医生,在人员招聘、职称晋升、岗位聘用等方面,与临床医学、中医硕士专业学位研究生同等对待,落实工资等相关待遇。更好的一个鼓励措施是,规格合格的全科医生到基层医疗机构工作的,可直接参加中级职称考试,不受年限限制,考核通过的直接聘任中级职称。

## 约有 2%~3% 的青少年存在脊柱侧弯

主要原因是坐姿不正、低头看手机

本报讯(记者钱培坚)10月28日上午,上海联医汇脊柱 4S 重整中心邀请了数十名家长带着自己的孩子,举行了一次别开生面的脊柱健康检测活动,发现约有一半以上的孩子患有不同程度的脊柱侧弯,一旦进入快速生长期很有可能演变为脊柱侧弯。

“脊柱侧弯,是由于长期弯腰低头看手机、坐姿不正,导致脊柱序列异常。据检测,约有 2%~3% 的青少年存在脊柱侧弯的问题,已是一种青少年和儿童常见病。”该技术总监单园菲告诉记者,正常人的脊柱从后面看应该是一条直线,并且躯干两侧对称。如果从正面看有双肩不等高,或后面看到有后背左右不平,呈 S 形或 C 形,就应怀疑脊柱侧弯。

单园菲介绍说,脊柱侧弯会导致脊柱变形、肩背部不平、胸廓畸形、骨盆倾斜、长短腿等异常形态,同时影响活动度等功能。

发生脊柱侧弯怎么办?单园菲在现场为一位脊柱侧弯患者做了检查。这位患者年仅 12 岁,脊柱侧弯,腰段侧弯,角度 13 度,经过单医生的详细评估和分析之后,家长发现自己孩子的问题,根本不需要非等到开刀那种程度,可以通过脊柱侧弯矫正训练纠正。单园菲建议家长们不要让孩子长时间低头哈腰地看手机、玩游戏。

## 我国每年癌症发病约 380.4 万人

癌谱处于发展中国家向发达国家过渡阶段,防治难度大

## 进博会上看健康未来

11月7日,在医疗器械及医药保健展区诺华集团展台,工作人员为参观者进行眼底视网膜病变筛查。

正在上海举办的首届中国国际进口博览会,吸引了全球众多医药行业巨头参加,全球最小的心脏起搏器、全球首创的新生儿磁共振扫描仪、各类医药保健品……博览会上,高科技医疗、健康产品令人目不暇接,未来将服务和满足更多百姓健康需求。

新华社记者 李京摄



本报讯“中国癌症的防控喜忧参半。一方面,中国癌症防控体系已初步建立,为健康中国战略实施奠定了良好基础。另一方面,2017 年肿瘤登记年报显示,我国年癌症发病约 380.4 万人,发病率 278.07/10 万,年癌症死亡约 229.6 万人,死亡率 167.89/10 万,近 15 年来发病率增幅约 3.9%,死亡率增幅 2.5%。”在近日召开的 2018 国际肿瘤防控大会上,国家癌症中心主任、中国医学科学院肿瘤医院院长赫捷院士说。

赫捷院士表示,这表明我国癌症负担日益严重,

此外,我国癌谱处于发展中国家向发达国家癌谱过渡的阶段,防治难度巨大,虽然 5 年生存率有很大提高,但仍低于发达国家,与此同时,还存在城乡差异大、地区分布不均衡等挑战,癌症防控形势依然比较严峻。

此次大会汇聚了国家卫生健康委员会、科技部等相关部委和司局的领导、专家,他们从国家政策及国际合作的视角,探讨了目前国内外肿瘤研究、预防及临床诊疗面临的机遇和挑战。同时,来自美国国家癌症研究所(NCI)、Mayo Clinic 癌症中心等多个国际机构的领导、专家和诺贝尔奖获得者齐聚一堂,共同探

讨和交换了全球肿瘤防控的策略和措施。

国家卫生健康委员会疾控局副局长张勇介绍了中国肿瘤的四条防控策略,具体包含:一、癌症防控纳入国家战略;二、坚持预防为主、分类指导的防控策略;三、强化早期筛查和早诊早治;四、加强癌症规范化诊疗与管理。张勇表示,中国癌症防控已取得初步成效,例如去除老龄化因素癌症发生率 and 死亡率得到初步控制,中国居民健康预期寿命稳步增加等。

众多周知,癌症是由环境和多个基因共同影响

过期药品“绿色回收”试点在南昌遇冷,回收箱塞在药店角落里无人问津——

## 市民一扔了之,过期药回收渠道不畅

本报记者 卢翔 本报通讯员 庄艳

你的家中是不是有一堆药品,都是以前去医院看病开的,有的已经过期了,有的没过期,但留着也不敢乱吃,扔掉又觉得浪费,不知该如何处理?

### 走访:多数市民“一扔了之”

“你看,这是年初孩子发烧时,在医院开的退烧药,喝了小半瓶,孩子的病就好了,剩下的大半瓶放在柜子里都变色了,肯定不能再用了。还有这盒是家里人胃痛开的药,保质期也过了,这些小瓶装的药是老人在世时的常用药,现在老人家去世了,这药也没用了……”家住江西省南昌市红谷滩新区的熊女士打开家里放药的柜子,一边说一边翻出一些药品。熊女士称,自己经常忘记清理药柜中的药品,每次清理均会发现一堆过期药,每次都纠结如何处理这些药品,最后往往“一扔了之”。

“家里一般都会备些治疗感冒、发烧、拉肚子之类的常用药,时间长了就过期了。”在阳明小学教书的龚老师说,“此外,家人去医院看病,多数时候药没吃完病就好了,也会产生不少过期药品。”

在走访中,记者了解到,很多家庭会储存一些常

用药品,但由于多数人缺乏专业知识,不能按药品的特殊性质合理储存,导致药品变质或过期失效。“家里有几盒过期药再正常不过,一家几盒看起来数量很少,但如果把每个家庭的过期药集到一起,总量就十分惊人。”龚老师说,她周围的人对于家里的过期药品,一般都是直接扔进垃圾箱。

记者走访南昌市近 10 家药店发现,仅有 1 家药店设置了“药品回收箱”,里面的过期药却一直未清理,被访药店均表示,药厂只回收店里即将过期的药品,并严格按照规定进行集中销毁处理,但不回收居民家庭和个人产生的过期药。

### 发现:“绿色回收”渠道不畅

记者在南昌市食品药品监督管理局官网搜索发现,2014 年 5 月 29 日,该局启动了过期药品绿色回收试点工作,根据官网资料显示,截止到 2014 年 8 月 29 日,试点药店移交过期药品群众达 1000 余人次,覆盖老年、中年、青年各个年龄段,其中 50 岁以上人群占一半以上,回收过期药品达 1500 多个品种和规格。

事隔多年,这一“绿色回收”是否仍在执行,回收效果又如何呢?“我们这里只是卖药,从来没有回收过市民过期的药品。”在红谷滩新区珠江路附近的益丰大药房内,当记者询问是否回收过期药品时,一位

工作人员明确表示不回收,也没有市民拿过期药品来询问。随后,记者来到黄茂仁棧华氏大药房、昌盛大药房、开心心大药房等大型连锁药店询问是否回收过期药品时,每家药店的工作人员均表示没有开展这项活动,只卖药不回收过期药品。

“我们这里有回收点,但是这两年都没有市民把自己的过期药品拿过来,也没有相关部门工作人员来处理过去堆积在回收箱里的过期药品。”位于绿茵路附近的世纪大药房的工作人员告诉记者,知道过期药品可以回收的市民很少,很多人并没有意识到过期药品随意丢弃的危害。“没人送过期药品来,也没有人管这些过期药品,我们只好把这个回收箱塞在角落了。”该工作人员说。

### 说法:过期药品随意处理危害大

“过期药品如何处理成了‘老大难’问题,且有不小的安全隐患。”南昌市第一医院药剂科主任药师张慧明表示,过期药品处理不当,会给环境造成不小的危害。“如果被他人或动物误食,也可能产生很大的危害。”张慧明表示,更可怕的是,如果过期药品被不法分子利用,比如说转卖给农村偏远地区病人,将给患者带来难以预计的后果。

根据《国家危险废物名录》,生产、销售及使用过程

中产生的过期失效的药品属于危险废物。与一般废弃物不同,危险废物危害更大,随意排放、贮存危险废物,在雨水地下水体的长期渗透、扩散作用下,会污染水体和土壤,进而影响人类健康。“有些挥发性的过期药品可能成为过敏源,一旦大量过期药扔到生活垃圾站里并随土壤填埋,会对土壤以及水源造成巨大危害。”张慧明说。

### 建议:损毁之后按药品剂型妥善处理

既然过期药品随意处理危害极大,那么市民该如何处置这些药品呢?南昌大学第二附属医院药剂师付文艳表示,处理这些药品,首要的就是损毁,然后按照药品剂型进行妥善处理。

“口服片剂、固体制剂、胶囊、软膏等药品,可先将外包装盒损坏掉,然后把药品捣烂,药膏等放入垃圾袋中,然后投入到不可回收的垃圾箱中。”付文艳表示,滴眼液、外用药水、口服液等液体制剂,应在彼此不混杂的情况下,倒入下水道冲走,至于喷雾剂、喷鼻剂、气雾剂等可吸入药物,则可选择在空气流通较好的地方彻底排空后丢弃,特别要避免接触明火。“抗肿瘤药和治疗血液病的药物,毒性很强,应送回医院进行专业处理。”付文艳说。

## 健康提示

## 山东依托大数据摸清居民健康

绘制生成了“居民全生命周期健康图谱”

本报讯(记者丛民)日前,山东省率先在全国开展并完成全人群全生命周期健康危险因素和健康状况研究,首次依托大数据手段摸清了山东省居民的健康状况。

据了解,此次研究绘制生成了全国首张“居民全生命周期健康图谱”,图谱分居民健康危险因素、疾病、疾病负担、死亡、健康维护、健康保障六部分。从疾病负担角度,图谱首次揭示了山东青少年的肠胃炎、中年人的高血压、老年人的高血压和脑卒中分别为各年龄段负担最大的疾病,对社会及人群的危害最大。此外,图谱揭示了全省居民主要死因与危险因素的联系。数据显示,山东肺癌、胃癌、食管癌、急性心肌梗死的死亡率明显高于全国平均水平。经大数据分析,四大疾病的高死亡率与男性吸烟率和饮酒率高、幽门螺旋杆菌阳性检出率高、体重超标、缺乏运动和农村不洁燃料使用等密切相关。

据介绍,该研究是以“从摇篮到坟墓”的全生命历程为主线,数据信息涵盖住院分娩、儿童保健、计划免疫、中小学生健康体检、孕产妇保健、医疗与保障、慢病管理、老年人体检、死因监测与死亡登记,这种对居民全生命周期无缝覆盖的数据采集模式为全国首创。在样本选择方面,此次研究从全省一亿居民中通过分层整群随机抽样的方法选取 500 万人 9551 个变量形成超大规模人群队列,数据规模居全国第一。此外,为充分发挥健康医疗大数据信息在政府决策等方面的重要作用,研究在全国首次建立了 6 个维度 839 个指标分析体系,为探索大数据导向的全人群全生命周期健康/疾病监测体系提供了新途径。

山东省卫生计生委负责人表示,下一步,根据研究反映出的重点人群、重点年龄段、重点疾病和健康问题,山东将选择 30-50 种重点重大疾病,创建大型病例随访队列数据流,进行更有针对性的大数据分析,助力健康山东建设和医养健康行业新旧动能转换。

## 声音嘶哑警惕声带病变

杜晶艳

众所周知导演吴宇森和影星道格拉斯都是患喉癌,如今李咏的英年早逝又将喉癌带到公众视野中,对于我们来说,有“声”之年我们需要知道些什么呢?

喉癌是头颈部常见恶性肿瘤,约占全身恶性肿瘤的 1-5%,喉癌在我国北方比南方多见。近年来由于空气污染,不健康生活方式的增加,喉癌发病率有明显增加的趋势,喉癌中男性较女性多见,以 40-60 岁多见。

### 病因:吸烟、饮酒、空气污染

- 1.吸烟。吸烟可以引起呼吸道的肿瘤。喉癌的发病率与每日吸烟的量和总时间成正比。长期被动吸烟也可致病。
- 2.饮酒。喉声门上型癌可能与饮酒有关。饮酒者患喉癌的危险度是不喝酒的 1.5-4.4 倍。
- 3.空气污染。生产性粉尘或废气如二氧化硫、铬等的长期吸入可导致呼吸道肿瘤。
- 4.职业因素。长期接触石棉、芥子气等。
- 5.病毒感染。成年型乳头状瘤是由人乳头状瘤病毒引起的病毒源性肿瘤,目前认为是喉癌的癌前病变。
- 6.其他。体内微量元素的缺乏、癌前期病变、放射线等。

### 表现:声音嘶哑、呼吸困难的咳嗽、吞咽困难

以声音嘶哑、呼吸困难、咳嗽、吞咽困难及颈淋巴结转移为主,有时可发生咽异物感、口臭及少量咳血。具体分型表现:声门上型喉癌,声门型喉癌,声门下型喉癌,跨声门型喉癌。

避免烟酒习惯,提倡健康的生活方式尤为重要。建议年龄超过 40 岁,出现声音嘶哑、咳嗽、痰带血丝、呼吸困难、吞咽疼痛与吞咽困难、颈部出现肿块等,咽异物感 2 周以上,最好尽快到耳鼻咽喉头颈外科做相关检查,以便及早发现问题。