

一图读懂

关于促进中医药
传承创新发展的意见



● 护士劳动强度大、工资低,人手紧缺;
● 护工技能参差不齐、难以达到护士专业水准

护士不够,护工来凑?

问题多是生活护理方面的内容,这不在她的工作职责内。如果时间允许,她很愿意细致地指导张硕如何护理,可还有重症患者正等着她护送去检查。张硕则认为,住院缴费项目中包含了“护理费”,护士应当执行医嘱、为病人做好基础护理和专科护理,矛盾由此而生。

2008年施行的《护士条例》指出,护士是指经执业注册取得护士执业证书,从事护理活动,履行保护生命、减轻痛苦、增进健康职责的卫生技术人员。1978年,原卫生部《综合医院组织编制原则(试行草案)》规定,医疗卫生机构病床与护士的配备比例不得低于1:0.4。然而,41年过去,三级医院普通病房的床护比仍是一个难以落实的“参考标准”。

现实中,许多面临张硕同样窘境的患者及家属选择雇佣护工。然而,护工行业从业者良莠不齐,难以达到护士专业水准。“我看着呼吸还行,就给拔了。”去年12月,该医院护士换班后巡房时发现,一位术后昏迷病人气管插管上没插着呼吸机插管,也没有氧气管或湿化管。护士立即以最快的速度给患者连接上呼吸机,如果患者的血氧饱和度不达标,会有生命危险。事后发现原来是护工私自拔掉,理由是她看着患者呼吸还行,而这个护工已经干了3年。

沈阳某三甲医院病房护士长姜艳告诉记者,护工替代不了护士。医学护理不仅仅是打针发药,还包括护理处方、康复指导、心理疏导等。在临床实践中,护士还扮演着重症监护、感染控制、突发急救等角色,而护工只是生活的照顾者。“前者要求消毒灭菌,而后者由于工作性质不可避免接触细菌。任何医院都不会让一个人给病人倒完大小便再去打针,所以护工和护士不能替代彼此。”

无陪护病房推行难

针对护工价高百姓负担不起、医疗纠纷频出

姜君解释说:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

“调整护理费势在必行。”姜艳认为,护理费设置的不合理是问题的根源。当下医疗资源政府投入不足,医院经营只能勉强维持,很难给护士涨工资。这就造成护士人手紧缺,优质护理难推广、护工管理混乱等问题,因此,调整护理费势在必行。

“调整不是随意增长、平均增长,而要考虑百姓负担和艰苦岗位。”姜艳说。她建议,将调整的部分护理费纳入医保,政府减轻患者及家属的护理经济负担。同时,有关部门根据不同岗位的护士科学测算出护理费用价格,分阶段合理调整。

在护士不足的情况下,加强护工行业监管、护工技能水平提升是现在解决问题的关键。沈阳市娘子军家政服务公司产业集团董事长姜艳凤建议,政府分类、分阶段培养护工,区别出专业护工和普通护工。对照料患者日常起居的普通护工,只需判断潜在风险,并及时向医疗护理人员求助即可的,民政部门可给予培训补贴。对医疗护理人员需要经过专业的技能培训的,通过继续教育 and 高职院校,提高医护水平。

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

● 护士劳动强度大、工资低,人手紧缺;
● 护工技能参差不齐、难以达到护士专业水准

护士不够,护工来凑?

问题多是生活护理方面的内容,这不在她的工作职责内。如果时间允许,她很愿意细致地指导张硕如何护理,可还有重症患者正等着她护送去检查。张硕则认为,住院缴费项目中包含了“护理费”,护士应当执行医嘱、为病人做好基础护理和专科护理,矛盾由此而生。

2008年施行的《护士条例》指出,护士是指经执业注册取得护士执业证书,从事护理活动,履行保护生命、减轻痛苦、增进健康职责的卫生技术人员。1978年,原卫生部《综合医院组织编制原则(试行草案)》规定,医疗卫生机构病床与护士的配备比例不得低于1:0.4。然而,41年过去,三级医院普通病房的床护比仍是一个难以落实的“参考标准”。

现实中,许多面临张硕同样窘境的患者及家属选择雇佣护工。然而,护工行业从业者良莠不齐,难以达到护士专业水准。“我看着呼吸还行,就给拔了。”去年12月,该医院护士换班后巡房时发现,一位术后昏迷病人气管插管上没插着呼吸机插管,也没有氧气管或湿化管。护士立即以最快的速度给患者连接上呼吸机,如果患者的血氧饱和度不达标,会有生命危险。事后发现原来是护工私自拔掉,理由是她看着患者呼吸还行,而这个护工已经干了3年。

沈阳某三甲医院病房护士长姜艳告诉记者,护工替代不了护士。医学护理不仅仅是打针发药,还包括护理处方、康复指导、心理疏导等。在临床实践中,护士还扮演着重症监护、感染控制、突发急救等角色,而护工只是生活的照顾者。“前者要求消毒灭菌,而后者由于工作性质不可避免接触细菌。任何医院都不会让一个人给病人倒完大小便再去打针,所以护工和护士不能替代彼此。”

无陪护病房推行难

针对护工价高百姓负担不起、医疗纠纷频出

姜君解释说:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

“调整护理费势在必行。”姜艳认为,护理费设置的不合理是问题的根源。当下医疗资源政府投入不足,医院经营只能勉强维持,很难给护士涨工资。这就造成护士人手紧缺,优质护理难推广、护工管理混乱等问题,因此,调整护理费势在必行。

“调整不是随意增长、平均增长,而要考虑百姓负担和艰苦岗位。”姜艳说。她建议,将调整的部分护理费纳入医保,政府减轻患者及家属的护理经济负担。同时,有关部门根据不同岗位的护士科学测算出护理费用价格,分阶段合理调整。

在护士不足的情况下,加强护工行业监管、护工技能水平提升是现在解决问题的关键。沈阳市娘子军家政服务公司产业集团董事长姜艳凤建议,政府分类、分阶段培养护工,区别出专业护工和普通护工。对照料患者日常起居的普通护工,只需判断潜在风险,并及时向医疗护理人员求助即可的,民政部门可给予培训补贴。对医疗护理人员需要经过专业的技能培训的,通过继续教育 and 高职院校,提高医护水平。

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

姜君解释:“护工大部分要24小时贴身看护,劳动强度大,没人愿意干,市场调节下价格要高。护士岗位是编制内的,护理费多年没长,工资涨幅缓慢。还有部分‘合同护士’,更是工资很低。因此,反差凸显。”

新疆推进县域
紧密型医共体建设

本报讯(记者吴锋思)“上级医院把所有科室的技术力量和大型仪器带来,并派出专家定期在我院坐诊。让老百姓有病不用出家门,可以享受到市级医院诊疗水平和服务。”新疆乌苏市哈图布呼镇卫生院副院长崔江说。

据了解,为着力破解人民群众普遍关注的看病就医问题,新疆通过推进县域医共体建设工作,不断提升基层医疗单位服务能力,有效促进基层医疗卫生事业发展。目前,自治区三级医疗机构和相关医院,通过“托管式”帮扶和“组团式”援疆模式,由管理团队在基层服务两年、专家团队服务一年,切实提高县域医疗卫生服务能力、诊疗能力和管理水平。

在试点县,通过人事、薪酬等体制机制调整,把分散在县乡村各医疗机构的医疗资源进行整合,同时把疾病预防控制、妇幼保健等公共卫生功能纳入医共体,让百姓在家门口就能享受上一级医疗机构的优质服务。

根据自治区卫健委《关于做好紧密型县域医疗卫生共同体建设试点工作的通知》,到今年年底,县域医共体内实现检查检验结果互认。争取到2020年底,县域就诊率达到90%,县域内基层就诊率达到65%左右。



马耕平摄

从“家有诊所”到“中药云”
——探索中医药服务基层的“上海智慧”

本报记者 姬 薇

“我最大的感触是社区医生把我们当家人。”65岁的殷泽敏告诉记者,她2016年做了保乳手术,放化疗后现在只吃些调理内分泌的西药,平时哪里不舒服都是到长宁区虹桥街道社区卫生服务中心进行中医调理,“我孙子的中耳炎就是这里的陈丽敏医生针灸好的,这么好的医院,离家又近,我们全家都签约了家庭医生。”

近日,记者跟随国家中医药管理局调研上海中医药工作时发现,由全科医生和社区护士、公卫医生等共同组成的家庭医生团队,是政府在社区为居民提供健康服务与管理的主要载体。中医疗效确切、作用独特且服务方式灵活多样,广受社区居民欢迎。

近年来,上海市坚持“中医药融入社区,服务基层”,在基本实现中医药融入基本公共卫生服务与管理的基础上,推进中医药融入家庭医生服务,落实中医药参与分级诊疗制度建设,取得了初步成效。

2010年开始,上海市连续滚动实施三轮中医药三年行动计划。2016~2018年全市中医药事业财政支出从10.2亿元增加到14.8亿元,年均增幅20.46%,高于上海市医疗卫生支出增幅近一倍。

个性化服务职业人群

上班族看病一般需要请假,一些人认为耽误时间,常常小病扛着,大病才请假,往往耽误了病情。在长宁区,政府搭建了“家有诊所”网上平台,老百姓通过这个第三方平台可以找到医生定制化服务,比如选择就诊时间,也可上门服务,很受职业人群欢迎。一些上班族午饭后会到社区医院接受针灸、推拿等中医服务。

长宁区卫健委主任葛敏对记者说,“家有诊所”网上平台的医生是长宁区170位在岗家庭医生和社



马耕平摄

平台”,综合性医院和社区医师处方由香山中医医院专业药师进行集中审方和点评后,分拣至相关饮片厂,厂方代配或代煎后由平台免费快递至患者家中。

同时为确保饮片和服务质量,医院还和平台内医疗机构共同建立督查机制,确保代煎中药安全有效。平台建立后,各医疗机构的中医药服务满意度和社区中医药服务的利用率均有大幅提升,平台饮片使用量增幅达271.1%。

2017年和2018年上海市黄浦区政府和黄浦区卫健委共计投入625.9万元,打造上海黄浦“中药云”,香山中医医院院长王炜向记者介绍,各医疗机构共享云上虚拟中药房和智能中医处方系统,包含中医智能辅助开方、适宜技术辅助决策、全国名老中医知识库、中药配伍禁忌提醒、中药和方剂查询等功能,大大提升了综合性和基层卫生机构的中医药服务水平。

张奕奕2018年毕业于来到长宁区虹桥街道社区卫生服务中心,现在是中医针推科全科主治医师。她告诉记者,她现在的老师是上海市第六人民医院的吴耀持主任,下一步会拜学陆氏针灸。她说:“中医的生命力在基层,不管是二级还是三级医院,中医是在同一平台上,最终还是回归到个人的技术特色。大医院科室分的很细,而在社区医院能接触到很多内科疾病,如失眠、便秘、痔疮、神经系统等等,可以说是真正的全科。”

中医临床专家社区师带徒的实施,深受师徒双

方欢迎,一些专家团队在社区开设专病门诊指导徒弟们,一些徒弟已成为所在社区业务骨干。据了解,上海已启动第二轮中医临床专家师带徒项目招标工作,虽成倍扩大了招录规模,但仍然不能满足各方需求,师徒名额竞争激烈。

做强特色建立中医新优势

坐落于上海黄浦区的香山中医医院是一所区属二级甲等中医院,其做强中医大特色,建立中医新优势,是这家医院的发展战略。

环状混合痔被国际公认为“三大难治”肛肠疾病之一。身为香山中医医院肛肠科主任的沈德海,在传承“中医结扎法”的基础上,结合现代肛肠学说,提出“肛垫修复”理论,仅凭一针一线内外痔同步萎缩,而手术更无痛无后遗症,由此荣获第六届上海中医药科技三等奖。

记者在肛肠科病房见到手术第二天的黄先生时,他正坐在床边跟病友聊天,他笑着对记者说:“我手术后4个小时就起来小便了,真不痛,跟没做过手术一样。”

香山中医医院骨伤科是由上海市非物质文化遗产名录中的施氏伤科疗法第五代传人施维智先生创办。医院为第六代传人吴云定、陈建华、李麟平等专家专门举行了拜师大会,并提供专项经费支持建立名医工作室,有计划地带教年轻医生。2015年入选国家中医药管理局全国基层名老中医药专家传承工作室建设。

打造上海黄浦“中药云”

2015年起,为解决各医疗机构患者配取中药难和缺乏中医临床药师等难题,香山中医医院牵头区域内综合性医疗机构、社区卫生服务中心及其他相关医疗卫生机构,共同搭建“黄浦区中药药事服务