

■首个“中国医师节”特别报道

“孤岛村医”余家军：一人一船 在水一方

本报记者 赵征南

今天是首个“中国医师节”。100多万乡村医生,是健康中国保障体系的“神经末梢”。他们是具有中国特色并植根于广大农村的“生命守护人”。新中国成立以来,从“民间郎中”“赤脚医生”到“乡村医生”,他们凭借满满的济世情怀,做着城市医生们无法替代的工作。

他们在村子里虽然地位较高,但由于历史原因,他们长期“身份尴尬”:既是农,又是医;抑或是既非农,又非医。一些乡村医生存在年龄大、学历低,收入少、负担重等问题。“不少村医在治病救人之外,还开商店、送快递、种茶叶,以补贴家用,有些自己也是贫困户。”一位基层卫计委负责人告诉记者。

为了建设一支值得信赖的乡村医生队伍,近年来,国家连续出台多项政策,有效地解决乡村医生的收入、养老等难题。来自安徽省金寨县“海岛卫生站”的村医余家军,也是其中的一位受益者。

余家军所在的安徽六安金寨县海岛居民组,分布在响洪甸水库的两个孤岛上,陆路不通,交通闭塞。19年来,他以一艘小船每日穿梭于两岛之间。无论春夏秋冬、阴晴雨雪,只要接到病人电话,他就会拎起药箱,驾起小船即刻出发,这艘船被村民们亲切地称为“水上120”。

这些年,他先后荣获“中国好人”“最美乡村医生”等荣誉称号。问他有没有想过离开,淳朴的老区汉子坦言:“想过好几次,因为穷;可面对乡亲们的挽留,这份感情让我怎么也离不开。”

“只要岛上还有一个居民,他还需要我服务,我就会在这里干下去。”关于未来的打算,40岁的余家军的答案只有一个——坚守。

在“海岛”坚守十九载

“在海岛居民组,村民生了病,拨的第一个电话一定是余家军的手機。”

“他的白大褂很少拿出来穿,特别是上门服务时,从来不穿,因为当地农村病患对白色比较忌讳。”

“以前老人都认为不吊水就是没治病,还用激将法,说他怕担责任不敢吊。于是,他就挨家挨户宣传随便输液的坏处,现在很少有病人主动提出输液了。”

“余家军不光会看病、开船,还会种茶、炒茶,否则生活都成问题……”

听完金寨县卫计委基层卫生科刘兴宇对余家军的介绍,记者已经急不可待,立马动身寻找这个“全村唯一一个住在‘船上’的居民”。

金寨县响洪甸水库深处有一处被称为“海岛”的孤岛,原本是大别山深处的秀美山村。上世纪50年代修建水库,山村被分隔成东西两座孤岛,从此,村民出行全靠行船。

记者在麻埠镇下车,又搭乘半小时的快艇“公交船”,眼前一座“白墙蓝瓦”的平房,便是“海岛卫生站”。平房被隔成了七间,设有治疗室、观察室、档案室、信息室、药房、厨房、卧室,而这也是余家军的家。

眼前的余家军,小平头,个子不高,皮肤被晒得黝黑。他刚接到一个电话,正欲驾船上门诊疗。

余家军有两艘“医疗船”:一艘是爱心人士资助的快艇,由于耗油量大,除非紧急情况,他一般不使用;还有一艘“老爷船”,便是柴油动力的“水上120”。

记者和余家军一起上船。上船后,余家军首先要“排水”——前些年,这艘船在雾天撞了山,余家军的命虽然保住了,船却留下了“病根”,尾部可能出现了小裂缝,修也修不好。由于囊中羞涩,再加上渗水速度较慢,他就一直这么凑合着用。

过去没手机导航,在水库开船纯靠记忆,特别是黑夜,水面上只有手电筒的亮光。水域周边的山形山势,乃至山头上谁家亮着灯,余家军都记在心里。“围网养殖取消前,在网箱间行船就和走迷宫一样,进口和出口的通路只有一条,走错一个口都不行。”余家军说。

此行的目的地是钟大婶家,见到余家军,钟大婶十分感动。今年年初,她查出患有再生障碍性贫血,血小板多次降到了10以下,生命垂危。在合肥某大医院,她和丈夫等了许久,也等不到床位。近乎崩溃的他们拨通了余家军的电话求助。没想到余家军当天径直赶到合肥,帮忙联系床位。

钟大婶刚从市医院输完血回家。余



为方便村民看病,余家军将村卫生站搬下山,移至东西两座孤岛之间的船屋内,取名为“海岛卫生站”。(照片均受访者提供)



诊疗结束后,余家军返程回家,他的身后便是“海岛卫生站”。



政府配备的健康一体机能帮助余家军检测病患的心率、血糖、血压等数据。

家军为她测量血压,检查身体状态,并嘱咐生活中需要注意的问题,给她鼓励。

对于钟大婶而言,量量血压、测测体温这些看似平常的小检查,必须定期做,再生障碍贫血患者感冒发烧都可能致命。乡镇医院人手紧缺,很难派人上门服务,如果没有余家军,她只能坐船去镇医院。麻烦不说,身体是否受得了也是个问题。

“她这个是重病,必须按时检查。农村还有一种常见现象,人们怕麻烦,得了小毛病,如果没有乡村医生过问就忍着,久而久之就拖成大病。”余家军说。

钟大婶的治疗费用不菲,再加上儿子到了适婚年龄,家中的经济负担非常重。余家军就为他们解读国家政策,想方设法减负。在余家军的建议和帮助下,钟大婶完成了慢性病申请,提前一个季度获得核准,目前已省下一万多元的药费。她很感激:“有些政策我们农民弄不懂,电视上和大医院讲得也不太明白,我们就相信‘军子’,他的话我们听得懂。”

“海岛”目前还有约200人,大多数是老弱病残。对于这些人的病史,余家军烂熟于心,随口就能说出。

村卫生站条件有限,这些年,余家军也常常无力回天的时刻;但是,他的医术还是获得了村民的交口称赞。村民们说,他要是没医术,大家能都说他好吗?

从医19年来,他最得意的一次诊疗发生在2013年。“我老伴的病就是被军子发现的。”村民刘伟青说。

在给刘伟青老伴开降压药时,老人拿钱的举动引起了余家军的警觉。“从几张纸币里抽一张的动作居然持续了半分钟。”余家军据此怀疑老人得了脑部病症,于是立即联系市医院,将老人送去检查。最终老人被确诊为脑胶质瘤,并及时得到了手术治疗。

“为什么不去‘赚大钱’呢?”“父亲临

终告诉我,‘军子,回来吧,这里需要一个医生’。”这句话,余家军一直牢记在心。

1998年,六安卫校毕业后的余家军在六安市第一人民医院外科当实习医生,原本可以留在城市。然而,就在他实习没多久,父亲被查出晚期食道癌。

一天夜里,父亲呕吐不止,余家军赶忙划上木筏,去镇上抓药。小木筏呈杏仁形,长不到2米,最宽处也只能坐得下一个人。寂静的夜,冰冷的风,划到岸边的3个小时,无比漫长。

余家军最终还是无力回天。他决定遵从父亲的遗愿,在“海岛”当一名村医。那时,妻子吴起娇,包括她的娘家人,都很支持余家军的决定。在他们看来,做一名医生,职业好、收入高,日子定然能过好。

最初的婚后生活,吴起娇感觉还不错。两人住在孤岛腹地的山上,村卫生站就在老宅里。“刚做医生时,来找军子看病的村民不多,觉得他是个新手,大多数人去找邻村的老中医看病。后来,他治了几个老中医没看好的病人,来找他看病的人就多了起来。”吴起娇说。那时村里有近800人,她也很少为家里的日常开销发愁。

不过,对部分村民而言,山上的村卫生站显得有些“偏远”——先走旱路再走水路,走完水路再走旱路才能到。

2001年的一次深夜出诊,让余家军下定决心将卫生站搬下山。那天晚上,余家军得知一位老人高烧不退,赶忙带上急救药,奔向病人家中。没想到,刚一进门就被眼前的一幕惊呆了:老人已经口吐白沫,呼吸十分微弱。最终,虽经全力抢救依然无法挽回老人的生命。

这件事情对余家军的刺激很大。没过几天,他在两个岛屿中间,东岛的西南角,找了一处避风湾,拿出家里仅有的2万元积蓄,又向亲戚朋友借了几万元钱,买了两艘大船,用木板连在一起,船底用废旧轮胎支撑,架起了一个船屋,改造成卫生站。他给它起名“海岛卫生站”。

方便了村民,却苦了一家人。吴起娇带着儿女整天在摇晃和担惊受怕中度日,心中没有片刻的安稳。她怕船屋哪天就被风刮走了,她怕孩子不小心落水,她还怕丈夫哪天出诊就不再回来……

她的担心并不是多余的。“海岛卫生站”的房顶曾经被大风掀得精光;2005年,余家军给病人看病,吴起娇在给病人输液,4岁的女儿在船边玩耍时突然掉下水。幸好被一个来就诊的病人看到并一把将孩子拎了上来,否则后果将不堪设想;2008年一天夜里,村里一小孩高烧不退,外出诊疗的余家军回家时遇到了大雾,迷失了方向,船撞到山上,好在有船篷阻挡,余家军才没飞出去。

在卫生站,记者发现了一本记录簿,

这些零零散散的处方,显示村民们还有一万余元的药费尚未付清。余家军明白乡亲们不容易,他从不问别人为什么欠,还婉拒国家规定允许收取的诊费。

问他为什么这么做,余家军的回答掷地有声:“人这辈子不能只算经济账!”可负责家中日常开销的吴起娇不能不算。

这个勤劳的贤内助,脖子、手臂“干干净净”。结婚近20年,丈夫没给她买过一件首饰,她也从未舍得为自己添置一件首饰。

她给记者算了一笔账:“油费、维修费、家中吃喝用的开销,孩子上学的房租、杂费,一年少说也要3万元;而家庭的收入,一年只有约一万元左右的药品零差率补助和公共卫生补助,另外就是自己种茶所得的2万多元。”

“当医生挣的钱不够花,种茶的钱还要贴在里面。你看我们家,买衣服肯定买便宜的,戴的就谈不上,小孩穿的鞋基本都是别人给的。”吴起娇试着对丈夫发火,希望他为了家庭,为了孩子,离开“海岛”。

在江苏扬州经营企业的小舅子邀请余家军去帮忙,每月5000元工资。但余家军回绝了邀请,为此,妻子娘家人还和他产生了一些小误会。

“平时他都不好意思去我父母家,去了他们就讲‘好日子不过,非要过苦日子’。以前给我弟弟打电话,都要用我的号码,拿余家军的号码打,从来不接。”吴起娇说,“但你们都知道,余家军是个老实人,对老人也好,现在渐渐也理解了。”

余家军平时很少有时间管孩子。可聊起父亲时,女儿的脸上却满是快乐,看不到一丝抱怨。“高一语文课,老师让我们写好人事迹。‘麻埠镇有一个医生,在孤岛上守了十几年……’没想到老师把我爸爸也列为选项之一。更让我骄傲的是,前后左右的同学,都来问我爸爸的事情,下课后还开玩笑地对我讲‘你看你爸爸这么优秀,你可别拖他的后腿啊’。那一刻,我为有这样的爸爸而自豪,我太崇拜爸爸了。”女儿对记者说,之前,她从未把这个幸福的小秘密告诉父亲。

余家军只知道,在女儿的心中他一直都是一个严父的形象。这次,听到女儿说起“崇拜父亲”,他的眼睛湿润了。

有你在,卫生站就不会沉没

“一般每个行政村只设一个卫生站,‘海岛卫生站’因为地理位置特殊才得以保留。如果余家军离开了,岛上再也不会有第二位乡村医生,这个卫生站估计会被撤掉。”麻埠镇卫生院负责人说。

村民们当然明白这个道理,对卫生站也是无比珍惜。村民们隔三差五地给

卫生站送菜送肉,有时就是没病,也要来卫生站和余家军唠唠家常,问他缺什么,尽力帮助这家人。

2012年8月,台风“海葵”深入内陆影响金寨,余家军的“海岛卫生站”也未能幸免。“狂风把船舱顶棚给掀翻了,家里到处是水,感觉整个卫生站很快也会被吹走。”余家军说。

一家人绝望地站在岸边,风雨中,无奈地看着小木屋的构件一块块地飞走。

此时,卫生站受灾的消息已经传遍了整个村民组。村民们焦急万分,冒着风雨赶来,先将余家军的孩子接到家中暂歇。

村民们顾不上自身安危,立即搬运材料,光着膀子给房子上瓦,补了掉,掉了补,最终将房子修好。水退后,送菜的、送肉的、送被子的,卫生站那两天格外热闹。余家军心里暖暖的:“有了乡亲们,‘海岛卫生站’就不会沉没。”

乡亲们却总是对他说:“你在,‘海岛卫生站’永不沉没。”

如果,余家军真的离开“海岛”呢?面对这个问题,金寨县卫计委原副主任袁兴启表示,现在农村留下的基本都是老人,他们离不开乡村医生,因此,必须提高乡村医生这个职业的吸引力。

他告诉记者,金寨有644位村医,其中工龄超过20年的有536人,45岁以上的超过三分之二,工龄低于10年的只有2人。

由于严重的老龄化,余家军成了队伍里的“小青年”。

近年来,从县到镇,都在竭尽所能改善“海岛卫生站”的条件。县扶贫办和财政局拨了12万元专款,对卫生站进行改造,木屋变成了钢瓦房,刮风下雨也不用提心吊胆;县农合中心无偿提供了价值6000余元的卫生站门诊网络终端设备,并特批余家军的“水上流动卫生站”为定点门诊;省属国企还没有抵押物、担保人、工资保障这些“硬杠杠”的余家军开了绿灯,为其顺利拿到期限为10年的21万元贷款作了担保,终于在岸上为他的孩子安顿了一个家。

目前,金寨正整合各方力量,在收入、养老、保险、培训等软硬件方面,加大对乡村医生队伍建设的投入。县财政每年投入700余万元为村医办理城镇职工养老保险,每年投入800余万元为在岗村医发放人均每月千余元生活补贴。

“咚!咚!咚!”“水上120”的柴油机再次启动。刚返程的余家军又接到了求助电话,准备驾船前往西岛出诊。吴起娇因为照顾正在输液的病患,所以无法陪丈夫一起前去。

她唯有在心中默默送上祝福,期盼余家军每一次都能平安归来,夫妻俩一起实现丈夫终老孤岛的心愿。

权威解读

近日,记者就乡村医生队伍建设、未来支持举措等问题致电国家卫生健康委员会,卫健委相关负责人通过邮件形式回应了上述关切。

问:我国乡村医生队伍建设取得了哪些成绩?

答:党的十八大以来,村医队伍不断壮大,结构不断优化,居民健康“守护人”的作用得到更好发挥。村卫生室人员从2011年的128.4万人增加到2017年的138.7万人,增长了8.0%;其中:执业(助理)医师从19.3万人增加到35.2万人,占比从15.4%增加到25.4%;注册护士从3.1万人增加到13.5万人,增长3.4倍。2017年,村卫生室诊疗人次达17.9亿,约占我国总诊疗人次的五分之一。此外,乡村医生还承担着40%左右的基本公共卫生服务任务,确保了农村地区的基本公共卫生服务均等化。

问:近年来,国家为支持村医队伍建设,采取了哪些措施?

答:国务院办公厅分别印发《关于进一步加强乡村医生队伍建设的指导意见》(国办发〔2011〕31号)和《关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》(国办发〔2015〕13号),对村医功能定位、教育培训、收入待遇等做出了明确的顶层设计。各地在保障收入待遇、完善养老政策等方面涌现出一批好做法。主要表现在以下几个方面:

一是建立补偿机制,保障村医收入待遇。村卫生室实施基本药物制度后,药品实行零差率销售,破除了“以药养医”的旧机制,同时建立了多渠道补偿的新机制,主要有3条渠道:第一,对于村医提供的基本公共卫生服务,在绩效考核后,将40%左右的基本公共卫生服务经费下拨到村卫生室。第二,对于村医提供的基本医疗服务,主要通过收取一般诊疗费的方式进行补偿。第三,对实施基本药物制度的村卫生室,财政按照乡村人口不低于每人5元的标准予以补助。

二是完善养老政策,解决村医后顾之忧。各地主要采取3种方式解决村医养老问题:第一,江苏、浙江等地将村医纳入城镇职工养老保险,从制度上解决了村医的养老问题。第二,河北、山东等地按村医每工作1年每月15—20元的标准给予养老补助,工作时长,养老待遇就越高。第三,广东对已离岗的老年村医按每人每月700—900元的标准给予补助,安徽、河南等地按每人每月300元的标准补助。此外,其余各地也在村卫生室推进医疗责任险、化解执业风险等方面做出积极探索。

三是加强培养培训,提升村医防病治病本领。各地采取集中培训、远程教育、临床进修、对口支援等方式,不断提高在岗村医的服务能力,如江苏省每年选派不少于200名具有执业(助理)医师资格的优秀村医到省、市级医院接受免费培训。此外,加强后备力量建设。北京、甘肃、青海等地每年为村卫生室订单定向培养免费医学生,毕业后到村卫生室服务,建立了源源不断的补充机制。

四是配备信息化设备,改善硬件条件。近年来,按照每个健康一体机2万元的标准,中央财政累计投入21.6亿元为中西部22省(区、市)部分村卫生室配备健康一体机。村医可利用健康一体机检测心率、血糖、血压、血氧饱和度、尿常规、体温等健康数据,并上传至健康档案,改变了村卫生室仅靠“老三件”为村民服务的落后面貌。

问:当前村医队伍建设面临的主要问题是什么?

答:总的看,村医队伍建设取得一定成绩,但是村医仍然是我国医疗卫生服务体系中的短板,主要表现在服务能力不强、队伍结构不合理和部分地区村医后继乏人等方面。

问:下一步的工作计划有哪些?

答:我委将从实施健康中国战略和乡村振兴战略的大局出发,确保“村级稳”。一是全面保障收入待遇。综合考虑村医工作的实际情况、服务能力和服务成本,确保相关补助经费的落实,保障村医合理的收入水平。二是全面提升服务能力。2018年,我委争取中央财政支持,将对15.9万名村医开展专项培训,重点是高血压、糖尿病、儿科常见疾病和中医适宜技术。通过“线上+线下”的方式,更好地发挥其健康“守护人”作用。三是加快推进乡村一体化管理。在总结经验的基础上,推进紧密型一体化管理,推动有条件的地方实行“乡聘村用”,拓宽村医发展空间和职业前景。

卫健委:全面保障村医收入待遇,确保『村级稳』