



观上常常不得降低对应聘者学历的要求。

承上启下的县域儿科

县级医疗机构儿科受到的关注不多，但事实上县域医疗承担了大量儿科诊治任务，它们也是实现“大病不出县”医改目标主要的承担者。

距离安徽省合肥市 80 公里的庐江县，人口 120 万，区域内有两家二级医院开设儿科，安徽省庐江县人民医院儿科门急诊量占全县 70%，有 100 张床位。

“县里面儿科医疗服务压力比较大。我们的矛盾不像大城市医院，他们是病人排队时间长；我们的矛盾表现在解决问题的能力上。”庐江县人民医院副院长董召斌说。

他介绍，如果横向比较，在合肥市辖区的县级医院中，庐江县人民医院儿科算是综合能力比较强的一家。2005 年，庐江县人民医院开设新生儿科，是区域内同级别医院里的首家，医院也是庐江县危重症新生儿救治中心。

近些年医院在培养人才和提高诊疗水平上做了很多工作。

儿科好首先要医生好，董召斌副院长说，医院人才基础还是不错的，这些年非常鼓励医护人员到高级别的医疗单位去进修。进修期间，医护人员的工资待遇不变，还给报销吃住费用。另外，在经济收入上，医院对儿科医护人员有专门的补贴，因此总体上儿科人员比较稳定，大家学习和业务探讨的氛围比较好。医院在对儿科进行绩效考核时，不是以业务收入为指标，而是以服务量为指标，这让“活多不赚钱”的儿科有了生存的空间。

庐江县人民医院儿科 2005 年就独立成为医院二级学科，这

在同级别的医院中是比较早的。独立建科后，儿科鼓励医生们从自己的兴趣和优势出发，钻研一门亚专科。“我们建立了呼吸、哮喘、肾病等等小组，引导医生们发展专长，也让大家对科室有一种归属感。”

作为主管药事的副院长，董召斌非常重视药物的规范化使用。“过去大家对儿科用药有误解，认为儿童就是缩小版的成人，这是非常不科学的。儿童他是一个整体，儿童的肝肾功能都还没有发育好，不能说成人的药成人吃一片孩子吃三分之一。”

为了规范用药，一方面医院对医生进行培训，另一方面，庐江县人民医院整理了一份儿童用药目录，指导医生们的日常用药。

医院对儿童用药进行监测，监测的不仅是用药品种、用药量，还包含了用药的速度。“特别是新生儿的用药，多少体重用多少药，要非常精确。”

承上启下的县域医院，在分级诊疗中发挥着关键作用。就拿规范用药为例，庐江县人民医院儿科将这些理念带到乡镇医院，促进更加基层的医院规范用药。而如果遇到县医院救治困难的病人，通过儿联体，医院儿科可以申请远程会诊、现场会诊，需要转院的也可以在儿联体内非常方便地转诊。“绝大多数病人都不需要转院，通过专家指导基本都能解决。”董召斌说。

不过，董召斌认为，100 万-200 万人口的区域，应该要有一家儿童专科医院才能更好地服务当地居民，而目前国内很多地区都未能实现这样的儿科资源布局。现在庐江县妇幼保健院与庐江县人民医院儿科在业务上合并，逐渐向区域儿科中心的方向发展。

用政策留人、用待遇吸引人、用更多的资源做强儿科……长三角各个层级医院儿科的发展背后，都体现出相同的路径。■

庐江县人民医院副院长董召斌：我们的矛盾不像大城市医院，他们是病人排队时间长；我们的矛盾表现在解决问题的能力上。

