



## 两会特刊

5

责任编辑:郎成 赵昂

新闻热线:(010)84151048

E-mail:ldhgrbb@sina.com



# 代表委员会诊 “基层首诊”难题

本报记者 邓崎凡 沈刚

长期以来,大医院人满为患,看病难看病贵问题突出,基层医疗机构门可罗雀,医疗资源闲置,这成为医改亟待破解的难题。政府工作报告提出,今年将在70%左右的地市开展分级诊疗试点。

3月8日,国家卫生和计划生育委员会副主任马晓伟在记者会上表示,“分级诊疗实施之日,乃为我国公立医院改革成功之时”、“分级诊疗的关键是基层首诊”。

“分级诊疗的提出,是对我国医疗资源格局的重新调整,也是对公众就医习惯的改变。”北京大学第一医院心脏中心心内科主任霍勇委员说。然而,分级诊疗却“卡”在了基层首诊上,这个问题引起了从事医疗工作的代表委员的关注,他们对此也提出了自己的建议。



原北京市卫生局副局长邓小虹委员一年多前在社区注册了家庭医生,“院长通知了8000多位建档的女性居民,结果建立签约关系的不到40人。”身为妇产科专家的她,一年半只看了4个门诊。

据了解,北京从2010年开始在全国率先推行“家庭医生式服务”,计划3年内实

政府工作报告提出,今年70%左右的地市将开展分级诊疗试点。然而分级诊疗却“卡”在了基层首诊上——

## 代表委员会诊

## “基层首诊”难题

### 病人:“再小的病都是大事儿”

现普及。然而,截至去年11月底,全市社区卫生服务机构“家庭医生式服务”累计签约人数740万,与普及目标存在较大差距。

而在重庆,目前乡镇卫生院和社区卫生服务机构床位数与2009年相比增加了42%,但使用率约为75%,全市基层医疗机构的门诊人次同比下降7%,仅占全市门诊量的20%左右。重庆市肿瘤医院教授周琦代表认为,基层医疗机构未能充分发挥作用,病人们依然涌向大型医院。

“北大医院300万的门诊量里,有100万人次是不用去的。”北大医院院长刘玉村委员表示,大量病人涌向城市导致医疗资源利用

失衡。根据北京市卫计委的数据,北京三级医院的病患中,超过三分之一来自外地,其中河北省比例最高。

北京市卫计委主任方来英委员曾表示,在北京三级医院就诊的病人中,约有30%-40%并非疑难杂症,在基层医疗机构就能解决,例如河北的一些家长,孩子感冒都要跑到北京儿童医院来看。

邓小虹委员分析,对于不懂医的人来说,“再小的病都是大事儿”,无序就医源于病人想要找到最好的医院、最好的医生,得到最好的治疗。这样,基层卫生服务机构难以成为就医首选。



2013年的数据显示,北京各区县政府办社区卫生服务机构人员平均工资总额为8.12万元/年,三级医院人均收入水平是社区卫生服务机构的2-3倍。在全国首家社区卫生服务中心方庄社区卫生服务中心,2010年招聘的一名博士,工作3年后便辞职,原因是收入不能满足日常生活的开销。

“你在三甲医院拿很高的待遇,到了基层差几

### 基层:缺人才难留病人

倍,这样怎么能留住人?”北大医院院长刘玉村委员认为,基层首诊面临“留不住人”的难题。

社区卫生服务中心留人难,以普通病患为主的二级综合医院也不理想。“每年新招的硕士生和本科生,按规定要先去三甲医院规范化培训三年,结果在那边干顺手了,三年以后都考三甲医院的博士点、硕士点,一去不归,越是吃香的临床科室走得越多。长此以往,二级医院人才就面临断档了。”北京一家二级医院的科室主任说。

城镇尚且如此,农村的人才流失情况就更严重了。“长期以来,140万名乡村医生的身份、执业资格、资质认定以及退休养老待遇等问题,成了他们的后顾之忧。”黑龙江省哈尔滨市第四医院老年

病科主任高广生代表说。

“虽然基层医院的硬件设施在逐步完善,但平台有限、基层工作条件艰苦、待遇低等因素,使得基层医院留不住人才。解决这一问题,可以尝试在职称评定体系方面,建立相对独立的县级以下职称评定体系,通过给职称、给待遇,吸引适宜人才,留住有用人才。”重庆市肿瘤医院主任医师周琦代表认为。

对于乡村医生,新疆维吾尔自治区人民医院妇科研究所所长玛依努尔·尼亚孜代表建议:“可以参照民办教师转制的成功经验,制定包括村医在内的区域卫生人力资源规划,并根据规划争取事业编制,将村医转制为国家正式卫生工作者。”

漫画 赵春青



6日,南京医科大学附属无锡人民医院副院长陈静瑜代表在小组会上,以江苏的医改推行分级诊疗为例发言,“从医生的角度讲,社区首诊最大的难点在于公立医院与社区卫生点不是垂直管理,而是分而治之。公立医院由卫计委管理,社区由区政府

### 药方:重新建立两个秩序

管理。这就导致了上下联动、病人转诊不顺畅。”

“建议基层卫生点与公立医院纳入统一管理体系,大医院的医生可以下到社区去,还是医院的人、收入、诊断治疗和公立医院统一。社区医院的医生可以到公立医院培训,实现上下联动,病人的转诊治疗也能顺畅。”陈静瑜代表说。

同组的另外一位代表发言:“这涉及机制体制问题,机制改革是最根本的改革。”

而在国务院医改办专职副主任梁万年看来,现有的基层医院能力和大医院相比

仍有差距。要将二者连起来,让大医院专家成为基层医疗机构的坚强后台,他们组成团队,互帮互助。“过去乡村卫生院、社区服务中心拍了片子、做了心电图,往往诊断不准确。现在可以通过信息系统上传到地市级甚至省级的医院,有专家诊断病情,给出治疗方案,下面操作即可。”

中国医科大学副校长尚红委员则建议,在推进分级诊疗工作中,需要基本医疗保险改革同步进行,充分发挥其支持分级诊疗的重要作用。“现在虽然有医保报销待遇向基层医疗机构倾斜的政策,但医保基

金总额却有限制,有的地区将一级医疗机构住院诊疗的报销比例从85%提高到90%,对县医院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院却设置了年度医保基金总额,超过总额部分不再报销。”

“眼下医改进入深水区,最大的问题是两个秩序的重新建立,即重建患者就医新秩序和医生行医新秩序。”甘肃省卫计委副主任郭玉芬代表认为,应当明确各级医疗机构分级分工,建立合理有效运行机制,引导患者转变就医观念,有序就医,以更好的服务将患者留在基层,从根本上解决问题。

槽,不然猪用嘴一掀石槽就要滚到山脚下。”

### 扶贫效果要看群众收入

唐世礼代表指出,在少数民族聚居地区、西部地区,“十三五”期间一定要对包括交通、水利等在内的基础设施建设加大投入。“比如贵州,交通‘大动脉’通了,但很多‘毛细血管’还没通,群众出行难,农副产品的运输出去、先进技术传进来也难。”除了交通,当地工程性缺水问题比较严重,雨水多但留不住,也要加快水利建设。

广西百色去年完成了17万贫困人口的脱贫,但是仍有68.2万人还未脱贫。3月6日,百色市市长周异决代表坦言:“这68.2万人脱贫是我们工作中的‘硬骨头’,越到最后越难啃,工作难度非常大。”

他介绍,贫困人口中,有65%居住在大石山区;有10%居住在边境县,条件非常困难;

另外还有15%居住在交通困难、信息不通、

产业基础比较差、商品化程度不高的地区。

周异决表示,下一步,百色市是要以脱贫攻坚来统领各项扶贫工作。

为此,百色做了一些探索,比如将贫困人口数跟企业捆绑起来,企业在发展时让一定数量的贫困人口脱贫,在贷款方面将给予优惠。另外,干部要结对子,一个干部负责一户贫困户。

“现在贫困村的脱贫,在基础设施、建房子、修路等方面都比较好说,关键要看群众的收入能不能提高。”周异决说。

(本报北京3月14日电)



闭幕之后

3月14日下午,全国政协十二届四次会议在北京人民大会堂闭幕后,委员们在会场内握手道别、合影留念。

本报记者 吴凡 摄

间,我国消费品工业为经济稳定发展发挥了重要作用,“一带一路”战略的实施,使我国消费品工业迎来了发展新机遇。得益于其巨大的产能和潜力,消费品工业将成为“十三五”期间“走出去”的主力军。

——充分释放全社会创新创业潜能,培育壮大新动能,加快发展新经济,将带来更多新活力。全国政协委员、中国人民大学法学院教授汤维建说,分享经济充分体现了创新发展理念,必将成为推动我国经济发展的新增长点。

两会期间,习近平总书记与代表委员们共商国是,一系列重要讲话鼓舞人心、提振信心。从强调毫不动摇坚持我国基本经济制度,推动各种所有制经济健康发展,到强调保持锐意创新勇气、蓬勃向上朝气,加强深化改革开放措施系统集成,再到强调打好发展组合拳,奋力走出全面振兴新路子……直指问题核心,指明前进方向。

信心增进共识,共识坚定信心。

“十二五”胜利收官,站在新的历史起点上,我们带着信心而来,要把这种信心传递出去,激励和感染更多的人。”全国人大代表、民革吉林省委副主委郭丽娟说。

——这是凝聚智慧力量、更加奋发有为的共识

“这个问题我呼应一下”;

“我讲几句,要把事情说清楚”;

“我有必要介绍一下自己的专业”……

十二届全国人大四次会议上海代表团一次全体会议上,几位代表关于船舶排放等环保问题的争论,让会场气氛变得热烈。

两会是履职建言、汇聚智慧的平台,更折射出“中国式民主”可以最大程度凝聚共识、集聚力量的鲜明特点。

共识,汇聚“智慧力”——

关注扶贫攻坚,全国人大代表、海南省人大常委会副主任符兴认为,落后地区的精神文明建设也是一块短板,扶贫要“两手抓”,不能只有资金的帮扶,而没有文化的注入。

建设健康中国,全国人大代表、上海市第六人民医院院长贾伟平建议,加快启动“基本医疗卫生法”的立法工作。

推动清洁能源,全国人大代表、湖南科力远公司董事长钟发平建议,混合动力汽车节能减排效果明显,国家产业政策应像支持电动汽车一样支持混合动力汽车,给予“国民待遇”。

……

共识,增强“向心力”——

全国政协委员、普米族歌手芭莘那说,党和国家高度重视少数民族和民族地区的发展,更加坚定了各民族群众实现中国梦的信念。

全国政协委员、奥盛集团总裁汤亮表示,习近平总书记关于新时期政商关系的重要讲话,化解了企业家心头的疑虑。他认为,政商之间的关系就像是前后轮,只有紧密团结,同心向前,才能实现远大理想。

共识,激发“行动力”——

“我国正处在全面建成小康社会的历史关键时刻,每一个领域都面临严峻挑战,每一个方面都承担艰巨任务。此时更要强调抓政风、重吏能、讲实干。”全国政协委员、民盟中央副主席徐辉说,要闻令而动,令行禁止,狠抓落实,对庸政懒政行为必须严肃问责,一治到底。

……

共识激发力量,奋斗赢得未来。

两会凝聚起的共识与力量,将推动中国巨轮扬帆远航。

(参与记者:何欣荣、叶前、张莺、张丽娜、赵叶萍、仇逸)

(据新华社北京3月14日电)

少数民族聚居区、西部地区的贫困问题引发代表关注——

## 扶贫攻坚如何补齐“短板中的短板”

本报记者 蒋菡 李瑾

如果说贫困问题是短板,那么少数民族聚居地区、西部地区的贫困问题就是短板中的短板。”今天,全国人大常委会民族委员会委员唐世礼在接受《工人日报》记者专访时说。

2015年,1442万农村贫困人口脱贫,尚有5575万人生活在贫困线以下,其中有相当一部分居住在少数民族聚居区、西部地区。如何帮助这些地区补齐扶贫短板,事关我国能否在2020年完成全面脱贫目标,因此成为代表委员们关注的焦点。“经过几十年扶贫工作,现在剩下的都是特别难啃的‘硬骨头’。”唐世礼代表说。

### 发挥教育的造血功能

唐世礼代表建议加大对农村人口的职业教育培训。“扶贫先扶志,变苦熬为苦干,加强技能培训才能让其有造血功能。”几天前的小组会上,唐世礼讲了这样一个故事:一名铜仁市松桃县的省人大代表去澳大利亚访问,带了3000多朵工艺品桃花,下面是机绣,上面

是手绣,全部卖完了,一名澳大利亚设计师订了8万朵,总合同额50万元。

“昨天我打电话给她,问成本多少?她说28万元,现在正在赶做这8万朵。”唐世礼说,“民族工艺能为脱贫闯出新路,希望加大对少数民族传统文化的保护传承投入。”

作为全国“扶贫开发、生态建设”试验区的贵州毕节市,今仍有125.9万贫困人口,占全省贫困人口的四分之一。毕节市市长陈昌旭代表表示,“教育是‘拔穷根’、阻断贫困代际传递的治本之策。”当地投资40多亿元建设毕节职教城,目前已在在校生3.2万人,建成后可达9万至10万人。陈昌旭代表表示,当地正深入推进建校结合、校企结合、校岗结合,努力实现“职教一人、就业一个、脱贫一家”。

### 易地搬迁不容易

并非所有地区都有可供开发脱贫的资源,在唐世礼看来,极少数居住在不具备居住条件地区的群众,要进行生态移民,但这项工作很不容易。

今年全国计划易地搬迁脱贫200万人以上,贵州省为30万人,其中包括毕节市7.5万人。

易地搬迁农户大部分居住在生存条件恶劣、自然灾害频发的深山区、石山区,自身拿不出钱来搬迁,而且,贫困群众多数无技术、无产业,搬出去后没有稳定经济收入。

按以往做法,是由政府统规统建,集中安置。但陈昌旭代表在该市七星关区清水铺镇民族村果基组调研时发现,33户155名群众中有一半以上希望集中安置和分散安置相结合,群众要求按自己意愿搬到一些交通方便、人居环境好的地方生活。

针对这些问题,毕节通过深入细致调研,采取针对性的措施推动易地搬迁工作落实,实现“搬得出、稳得住、能致富”。

为此,当地规定,对50户以下、贫困发生率50%以上的自然村寨,一律整村整体搬迁。如威宁彝族回族苗族自治县石门乡女姑村牧场组,共有农户27户82人,贫困率发生达92.59%。还有赫章县安乐溪乡丰岩村丰岩组,山高坡陡,农民喂猪也要用绳子固定猪石

槽,不然猪用嘴一掀石槽就要滚到山脚下。”

### 扶贫效果要看群众收入

唐世礼代表指出,在少数民族聚居地区、西部地区,“十三五”期间一定要对包括交通、水利等在内的基础设施建设加大投入。“比如贵州,交通‘大动脉’通了,但很多‘毛细血管’还没通,群众出行难,农副产品的运输出去、先进技术传进来也难。”除了交通,当地工程性缺水问题比较严重,雨水多但留不住,也要加快水利建设。

百色去年完成了17万贫困人口的脱贫,但是仍有68.2万人还未脱贫。3月6日,百色市市长周异决代表坦言:“这68.2万人脱贫是我们工作中的‘硬骨头’,越到最后越难啃,工作难度非常大。”

他介绍,贫困人口中,有65%居住在大石山区;有10%居住在边境县,条件非常困难;

另外还有15%居住在交通困难、信息不通、

产业基础比较差、商品化程度不高的地区。

周异决表示,下一步,百色市是要以脱贫攻坚来统领各项扶贫工作。

(本报北京3月14日电)