

# 社区医院：缓解看病难还得加把劲

本报记者 张双

●截至2014年10月底，  
社区卫生服务中心(站)已达



3.4万个

●2014年1至10月，诊疗人次达



5.3亿



本报记者 张双摄

社区医院是社区卫生服务机构的通俗说法，作为我国基层医疗卫生机构的重要组成部分，主要是指城市的社区卫生服务中心(含社区卫生服务站)，承担基本医疗服务和基本公共卫生服务两项主要职能。社区医院可以为百姓提供哪些便利，发展中还存在哪些问题，如何更好地改进?《经济日报》记者进行了调查——

## 便捷便宜——

### 防未病治小病管慢病

社区卫生服务就是通过基层医疗机构为居民提供主动的、连续的、综合的和可及的医疗保健服务

2月1日上午，记者从家里步行五六分钟，来到了北京市丰台区马家堡街道镇国寺社区卫生服务站。在挂号窗口，记者挂了一个全科号。由于记者的医保卡未定点该服务站，需要自费支付3元，其中一般诊疗费2.5元，挂号费0.5元。工作人员热心地递上一张名片说：“你可以把这儿改为医保定点医院，那样挂号只需要1元，社区看病就更方便了。”

名片上印有这家社区卫生服务站的医保编码，服务时间是周一至周日早8点到晚8点，服务项目包括全科医疗、中医科、口腔科、针灸按摩、中医经络理疗、常规化验检查、测血糖、输液、心电图、出诊服务等，还可免费建立健康档案。

为记者诊病的全科医师名叫李兰卿，听说记者有些头疼咳嗽，她建议先测试体温。记者量体温等候期间，陆续有患者来找李医生诊治。一位患者说：“您给我开点降压药，还有治咳嗽的药。”李医生咨询该患者是否有糖尿病，得知没有后，建议患者服用川贝枇杷糖浆和双黄连口服液。这位患者对记者说：“把医保关系办到这里来，拿药能走医保，价格比大医院和药店都便宜。”

同一天下午，记者来到马家堡社区卫生服务中心。当记者咨询全科副主任医师邢洪，可否为外地来京的老人办理健康档案时，他说：“可持身份证免费建立健康档案，定期为老人检测高血压、糖尿病、冠心病等老年病指标，预防一些并发症的发生。”

随后，记者又来到朝阳区朝外街道雅宝里社区卫生服务站，一进门，就看到诊室门口的资料架上摆放着许多宣传材料，如社保卡注意事项、H7N9禽流感的症状及防护措施、家庭医生式服务指南等。“这些主要是向社区居民介绍一些疾病预防知识和就医服务信息。”服务站全科副主任医师孟繁东说。

“社区卫生服务就是通过基层医疗机构实现防未病(即预防疾病)、治小病(包括常见病、多发病，首诊遇到大病时要转诊)、管慢病(防止出现并发症)的任务。”中国社区卫生协会副会长王炜表示，社区卫生服务机构有利于实现“预防为主，防治结合”的卫生工作方针，这是现有的专业公共卫生机构和医院所不能代替的。

## 难题待解——

### 人才缺药品少能力弱

部分社区卫生服务机构存在功能定位不准、职能发挥不到位、人才紧缺且流失严重、编制少、待遇差、职称低等问题

采访中，记者发现，社区医院运行中存在一些实际困难。

比如，在镇国寺社区卫生服务站，当记者咨询李医生，自己曾在某三甲医院诊断有甲状腺功能减退，医院开的药快吃完了，可否在服务站再开些时，李医生说：“站里没有这种药，社区和三甲医院的药品还是不一样。”孟繁东医生也说，“老百姓还是希望社区医院能取到更多常用药品，希望纳入国家基本药物目录的药品品种再增加些。”

在马家堡社区卫生服务中心，记者挂号后来到了全科诊室候诊，发现前面有10多位患者正在排队等待。李兰卿医生对记者说：“社区医生少、病人多，我们两个全科医生一天要看200多个病人。”

北京市民荣女士向记者讲述了自己的一次经历，“有一天削苹果把手割破了，伤口一直在流血。拿了块纱布摁住伤口就往最近的社区医院跑，因为是周末，医院不上班。接着又跑到另一个社区医院，医生说伤口需要缝针，做不了。最后跑到附近的一家民营医院才把伤口缝合好。”

人手紧、药品少、处置能力弱等问题不仅存在于北京这样大城市的社区医院里，山东省邹平县分管社区卫生工作的陈健也提到了两个“不太理想”：“一是街道社区卫生服务中心和县医院的双向转诊不太理想，双向转诊的本意是更合理地分配医疗资源，鼓励社区医院把大病转诊到县医院，县医院把小病转诊到社区医院，但是，由于利益分配和老百姓的就医观念等问题，运行效果一般；另一个是社区医院绩效考核不太理想，工作人员积极性不足，人才结构也亟待优化。”

去年5月，中国社区卫生协会组织了对四川、湖南等地社区卫生服务机构的调研。调研发现，部分社区卫生服务机构确实存在功能定位不准、职能发挥不到位、人才紧缺且流失严重、编制少待遇差职称低等问题。再有，国家基本药物目录规定的药品在基层没有落到实处，社区卫生服务机构能够买到的中标品种和品规较少，患者只好舍近求远到大医院购买，加重了大医院的负担。

## 路在何方——

### 保基本强基层建机制

看病难不是医疗资源的绝对缺失，而是要加强制度引导，将医疗保障体系的关口前移、资源下移

自2009年新一轮医药卫生体制改革启动以来，我国社区卫生服务机构整体规模和设备水平都有大幅提高。围绕保

基本、强基层、建机制的工作重心，基本医疗卫生服务的公平性、可及性也有所改善。但是，老百姓看病难看病贵的问题尚未得到根本改观，大医院人满为患的现象仍较普遍。

中国社科院人口与劳动经济研究所副研究员陈秋霖表示，“从制度角度讲，病人上移涌入大医院主要有3个原因：一是基层卫生服务机构人员能力建设跟不上，二是医保的经济杠杆作用没有得到充分发挥，三是基层医改和公立医院改革没有配套起来。”

“基本药物制度也要根据社区卫生服务机构和患者的实际需要不断完善，使社区患者能够用上基本用药，尤其要保证从大医院看病转回社区的患者可以买到药。”王炜说。

国家卫计委宣传司司长、新闻发言人毛群安在今年1月举行的新闻发布会上曾强调，要推动医疗卫生工作重心下移、医疗卫生资源下沉，为群众提供安全有效方便价廉的公共卫生和基本医疗服务，真正解决好基层群众看病难、看病贵问题。

对此，陈秋霖认为，首先要解决好人才问题，要让老百姓相信去社区医院能看好病。短期内，要想办法让高水平的医生愿意到基层去，可以继续探索医联体、鼓励有资质的医生自己开诊所等方式；长期看，则要加强全科医生的规范化培训，进一步提高社区卫生工作者待遇，在职称晋升、业务进修等方面作出政策和制度安排，吸引人、留住人。

据了解，今年卫生计生工作的重点任务之一是大力推进分级诊疗工作，推动各级医疗机构落实功能定位，优化医疗资源布局。推动建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。

王炜说：“要把大中小医疗机构构建成为一个科学合理的系统，让医疗服务体系运行更加有效，逐步实行分级诊疗，让社区卫生服务机构扮演好公众健康守门人的角色”。

## 视点

# 社

日前，国家发改委等11部门下发通知，将北京通州等62个城市(镇)列为国家新型城镇化综合试点地区。根据方案，通州将推进积分落户政策，以具有合法稳定就业和合法稳定住所等为主要指标，合理设置积分分值，达到一定分值者可以申请落户。同时，建立多元化可持续发展的城镇化投融资体制，鼓励社会资本参与基础设施及社会公共服务设施建设，鼓励金融机构为通州基础设施建设提供合理贷款支持。

伴随着城镇化的不断深入，在推进新型城镇化建设的条件下，试点采取新的举措、建立新的规则，促进外来人口和农村人口市民化，促进城镇化建设在一个新的层面、新的轨道上，以更加符合人们的需求、更加符合环保与发展和谐的态度稳步前进，无疑是一种积极而有建设性的做法。

伴随着社会的不断发展，许多过去的做法已不能适应新形势、新情况和新问题。

例如，过去多少年来我们一直秉承的“养儿防老”，在加速发展的老龄化社会面前已难以发挥作用。在社会模式已经发生转变，进入老龄社会的新常态下，我们必须重构新的养老格局，于是，国家目前积极推动建设以“居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为支撑”的社会养老服务体系，充分发挥社区的养老支持作用，对不同条件和不同需求人群予以不同方式的养老，就成为必然选择。

再例如，过去对于市场监管，登记制度、日常巡查、集中检查等方式曾经非常有效。但是，在互联网飞速发展，网络商品交易发展日新月异，新形式、新业态不断涌现的新常态下，原有的针对实体经济主体的法律法规体系已无法完全适应需求，再采用过去的监管模式显然已经不能奏效。在此前提下，探索网络环境下有效监管的制度和措施，加快建设网络经营主体数据库、推进网络商品交易监管信息化平台建设和使用等，就成为必然。

近期，不少立足新常态，指向性解决新问题、引导性建立新秩序的政策措施相继出台，为在新的形势和条件下完善制度覆盖、提高行政效率、加快惠及民生起到了积极作用。例如，按照《税收征收管理法修订草案(征求意见稿)》，税务部门将按国家标准为每个公民编制“经济身份证”，即“个人税号”。我国此前只有企业法人或社会组织才有纳税识别号，但是由于新形势下居民个人越来越多地涉及直接纳税行为，将纳税识别号推广到个人已成为必然。实际上，这不仅是一项完善税收制度的改革举措，也是建立社会征信体系所必需的一项基础性工作。再例如，针对当前医疗卫生资源配置资源总量不足、布局结构不合理、服务“碎片化”等问题，《全国医疗卫生服务体系规划纲要》要求坚持政府主导与市场机制相结合，分级设置各类公立医院，大力发展社会办医，以进一步满足百姓不同层次医疗需求……

新常态需要新规则。社会在不断发展进步，一切涉及社会建设与管理的规则也必须与时俱进，唯如此，才不会成为影响和制约社会进步的绊脚石。而也只有适应当下社会发展现状的规则，才能真正带给人们不断发展、日趋完善的福利。

张蔚蓝

# 信息技术让“问题”食品无处藏身

本报记者 何伟

在海南省海口市的各个农贸市场，分布着不少图文并茂的食品安全宣传灯箱，告诉消费者如何选择无毒无害的农副产品。灯箱底部标注着：如果发现有害食品可拨打12331，最高可获50万元奖励。

“食品药品监管要管好食品加工、运输、流通、消费的全过程。”海南省食品药品监督管理局局长冯鸣说，要使监管实现规范化、制度化、常态化，同时通过信息技术的使用，解决监管工作中人力不足的问题。该局分析研究了食品安全违法犯罪的

发生机制和规律，决定从农贸市场、超市，尤其是消费者环节着手搭建食品安全监控网络。在超市设立果蔬农残免费检测点，在农贸市场安装宣传灯箱，在餐饮店安装视频监控，在社区、村庄聘请食品安全信息员……建立起了一张覆盖食品从工厂、市场到餐桌整个流通环节的监控网。

冯鸣说，无牌无证的生产、加工“黑窝点”大多藏身城乡结合部或者旧城区，必须动员更多社会力量进行监管。因此，海南省食品药品监督管理局今年将以乡镇

监管所基本单元，省局和市县(区)局机关人员将下沉加强基层所，逐个村、逐个社区开展“拉网式”排查，清查无证生产批发“黑窝点”，全面彻底扫除这些源头。

为了提高食品检测能力和准确性，海南省食药监系统新增执法车291辆、执法装备8000余件，并配备了24辆食品安全快检车，保证每个市县(区)局配备1辆，重点在大型食品超市、农贸市场、机关企事业单位食堂和学校食堂流动检测。

“有了这些检测手段，我们在流动巡查

时就能快速地发现食品安全问题。果蔬农药残留检测只需3分钟，海鲜类的甲醛检测5分钟左右就可以完成。”海口市食品药品监督管理局安全快检车主任周先福说。

“我们还利用现代信息技术、远程监控技术、GPS定位技术等科技手段，强化食品安全监管。”冯鸣介绍说，目前海南已建成食品安全监控数据库、食品流动检测车跟踪定位系统、12331投诉举报管理系统，远程高清视频系统已覆盖全省各市县(区)监管局，今年3月份将覆盖全部乡镇监管所。

另据了解，目前海南正着手建设省食品检验检测中心，将“建设海南省食品安全检验检测中心”列入2015年省委、省政府为民办实事项目。届时，海南食品安全监管能力将再上一个新台阶。

## 加强分类指导、开展专项服务

# 广西力争新增就业40万人

本报讯 记者周晓骏 董政报道：2015年，广西将把促进就业工作排在首位，着力抓好高校毕业生就业、农民工就业创业以及解决结构性失业3大任务，采取一系列措施确保完成各项就业目标。力争实现全区城镇新增就业40万人，失业人员再就业8万人，就业困难人员就业2万人，城镇登记失业率控制在4.5%以内。

首先，继续把高校毕业生就业作为此项工作的重中之重。今年全区高校毕业生预计将达到19.5万人，比去年增加1.4万人，就业任务更加艰巨。全区各级人社部门将加强分类指导，深入实施大学生就业促进计划、大学生创业引领计划，开展系列专项服务活动和技能就业专项行动，以帮助更多高校毕业生实现就业创业。其次，在当前农民工返乡创业已逐步形成趋势之际，各级人社部门将按照自治区党委、政府《关于创新和加强农民工工作的若干意见》的责任分工，创新服务农民工体制机制，做好农民工返乡创业服务工作，帮助更多返乡农民工成功创业。同时，在解决全区结构性失业问题方面，广西各级人社部门将直面经济下行、化解产能过剩和淘汰落后产能过程中的减员、待岗现象，确保失业保险援企稳岗政策落实，妥善解决下岗分流职工的再就业问题。还要着力抓好完善就业创业政策、推动大众创业、加强公共服务、强化职业培训以及加强就业失业统计监测和形势研判等5个环节。

## 片场

### 学习急救安全知识

因为缺乏急救知识，很多人、很多家庭在突发灾害和危险来临的时候往往不知所措，从而丧失了紧急自救和救援的最佳时机。2月7日，在民政部青年同心社组织的“急救安全知识普及”公益沙龙上，中国社会福利基金会救灾救援部蓝豹救援队执行队长简格民和搜救组长都海狼向大家讲解了突发灾害和危险时的紧急自救知识、户外常见伤害及骨折、止血、创口包扎、心肺复苏等救援处理实务操作。 蒙 宣摄



▲50多个家庭来听讲座

▲都海狼(中)在示范心肺复苏操作

▲简格民(左)在传授止血和创口包扎操作技术