

实现以医养医 改善医患关系 推进多点执业

代表委员建议 “三箭齐发”破解医改难点

政府工作报告指出，继续深入推进医药卫生改革，打造健康中国。

医务人员是医改的主力军，如何让医务人员更积极地投身医改，是医改取得成败的关键环节。多位来自医疗界的全国人大代表和政协委员建议，从提高医疗服务价格、改善医患关系、推进医师多点执业等多方面入手，调动医务人员参与医改的积极性，让医务人员在改革中受益，以更好地为人民群众健康服务。



用“以医养医”取代“以药养医”

一些全国政协委员反映，目前医疗服务收费价格偏低问题仍然存在，比如大医院做一个胃和十二指肠手术，一般由一名专家带领六七名医生、麻醉师、护士上台，得做5个小时手术，手术收费是2000多元，如果按照每名医务人员小时工资计算，远远低于星级酒店做两小时按摩的收费，治病如此，护理也同样，大医院一天的护理费从几元到几十元不等，也无法体现医护人员的真实劳动，以至医院康复中心按次收费的服务价

格远比人们做一次足浴的价格低。

如果从培养医生的投入来看，国家、社会和家庭培养一名医学大学生有多么不容易，花费的成本有多高？医生从本科、硕士、博士毕业到成为一名成熟的医生，没有十年八载根本是不可能，更何况一名教授。而在医疗过程中，从医生所承担的风险、他所拥有的技术、他所付出的劳动等多方面来看，现行的医疗服务收费价格的确不能与之成正比，无法体现医务人员的综合技术

价值，这也包括医院多学科专家会诊、对疑难重症的诊断、救治等，价格体系还没有理顺。

那么患者高额医疗付费都去了哪里？受访的多位代表、委员告诉记者，除了药品和检查，现在许多进口高值医用耗材价格畸高，一个心脏支架、一颗再植牙齿动辄上万元，而一个美国进口的人工关节，用在中国患者身上的售价远远高于美国，这种扭曲的价格在进口医用设备、耗材领域比比皆是。

全国政协委员、沈阳何

氏眼科医院院长何伟说，说到底，老百姓觉得看病贵，但是大家的钱没有花在治病上，而是花在药费、检查检测费上了，“以药养医”不应再继续下去，而应该代之以“以医(术)养医”，合理调整和提高体现医务人员技术劳动价值的诊疗、护理、手术等项目价格，降低药品、检查、高值医用耗材的价格，使医疗机构通过提供优质服务获得合理补偿，使医生的付出得到合理的回报，通过合理控费让老百姓看病尽可能少花钱，这是医改的核心。

改善医患关系，落实分级诊疗是关键

近年来，医患关系变得日益紧张，伤医、杀医、辱医等恶性事件频发，广大医务工作者在日复一日紧张、繁重的医疗工作的同时，精神和身体承受着双重挤压。

何伟委员认为，医疗服务的特性是信息不对称、高度专业化，有了信任，大夫给杯白水，病人也会好三分；没了信任，即使好药，效果也未必好。从根本上看，是目前我们医疗制度中最基本的补偿机制没有建立起来，瓦解了医患信任，导

致医患失和。

长期以来，患者看病难的同时，医生负担也很重。在全国许多公立大医院，天天上演着专家门诊一号难求，候诊大厅长队如蛇的火爆场面，医生出诊时，顾不上吃饭，不敢多喝水，就怕上厕所；有些外科医生，常常从早上7点到晚上12点钟在手术台上下不来。

全国政协委员尚红说：“医生负担太重，希望更好地推进分级诊疗，使真正疑难重症患者分流到城市大医

院，把小病、轻病留在基层医院。”

大连医科大学附属第一医院院长徐英辉说，患者排了半天队，看病只有三分钟，大医院负担过重，医患间缺沟通是医疗纠纷频发的原因之一。“试想一个医生每天要给五六十个病人看病，没有足够时间和病人沟通，这样的情况下，医患关系怎么可能好？”

一些代表、委员建议，通过有效的改革措施，使分级诊疗落到实处，把医生从这种现状下拯救出来，是改

善医患关系的第一步。

其次，社会舆论和患者应对医生多一些理解，现在许多医院一年到头全天候开诊，有危重病人时，医生随时随到，但是在有力地保障了人民群众看病就医的需要的同时，医务人员付出了极大的努力和牺牲，正当人们享受节日欢聚时医生却在手术台上工作，绝大多数医生表现出对生命高度负责的精神，医者神圣，医生对患者全心全意地付出，值得全社会的尊重，不应该因为极端个别现象而对医务人员全盘否定。

稳妥推行医师多点执业

去年全国两会期间，国家卫生和计划生育委员会主任李斌在谈到卫生计生事业改革时指出，将加快推进医师多点执业，一年来多点执业有何进展？

全国人大代表、中国医科大学盛京医院院长郭启勇说，目前针对多点执业出台了完善管理办法的大医院在全国还不多见，多点执业需要医改相关配套措施跟上，分级诊疗如果真正落实，使得大医院不再像现在这样人

满为患，多点执业的时机才会真正成熟，而目前医院自己的诊疗工作都忙不过来，专家更是分身乏术，再让医生去民营医院兼职拿高薪不太现实，这件事急不得。

记者采访了解到，目前能够实行多点执业的，绝大部分还是退休医生，而更多在职医生坦言自己宁愿私下“走穴”，也不愿意申请多点执业。郭启勇代表说，“目前来说作为公立大医院，我们支持有序的、有管理的医

生多点执业，受制于人事关系、社会保险、医疗责任等因素，眼下无序的、自由的多点执业很难实行。”

受访代表、委员普遍认为，实行多点执业需要相关配套措施尽快跟上。包括人事制度改革，要解决医生从单位人变成社会人的问题，还要解决医生原来单位与多点执业单位之间责、权、利问题、人才培养成本如何摊派问题、原单位与执业单位工作量如何分担等诸多难

题；其次是实行多点执业后医疗保障和药物保障问题，如基层的辅助设施不足，骨干医生下去则无法发挥作用，相关的技术准入提高，基本药物配置都是必须解决的问题；第三是物价政策问题，多点执业的支付标准能否统一，医生付出同样的劳动，各级医院如何实现同质同价；最后还有多点执业单位工资制定和支付问题，责任监管问题以及财政补偿问题等。

据新华社

科技部部长万钢答记者问

支持众创空间 服务创新创业



3月11日，科技部部长万钢就“科技改革与发展”回答中外记者提问。

新华社

“改革和创新是科技发展的两个轮子。改革是为了释放创新的活力，创新是为了增强发展的动力。提高发展的质量和效益，适应经济发展新常态，要发挥科技创新的支撑和引领作用。”科技部部长万钢11日在十二届全国人大三次会议记者会上就改革和科技发展的有关问题回答了记者提问。

关于“十三五”科技创新的方向，万钢说，要面向国家长远发展，强化创新驱动发展的顶层设计，组织编制好“十三五”科技创新规划。

他说，“十三五”规划制定要加快科技重大专项的实施，并在面向未来发展的重点领域凝练一批对国家战略任务、经济社会发展等有重大促进作用的科技项目和工程。

万钢说，“十三五”期间还要扎实推进科技体制改革，顺应大众创业、万众创新的新形势，加强创新的政策环境建设，积极营造开放合作、良性互动的氛围，以全面实现规划纲要，建设创新型国家所确定的各项目标。

万钢说，我国科技孵化

器在大众创新创业方面有很好的基础，目前全国科技企业孵化器已经超过1600家，大学科技园有115家，在孵企业8万多家，就业人数170多万人。全国活跃的创业投资机构有1000多家，资本总量超过3500亿元。技术交易也很活跃，2014年全国技术交易额达到8577亿元。

“把这么好的大众创业、万众创新的基础和创业者的需求对接起来，最大限度地发挥市场配置资源的特性，是一个重要环节。”万钢说。

他说，北京车库咖啡、深圳柴火创客空间等新型孵化机构，为创新创业者提供工作空间、网络空间、社交空间和科技资源共享的空间，要构建好这样的众创空间。

“要降低服务创新创业的门槛，对创客空间等孵化机构的租金、网络使用费用、创业培训、公共服务等方面给予财政补贴。”万钢说。

他表示，政府财政资金，如中小企业创新创业资金，可以对一些好的科研项目进行补助。近年来，国务院各部门都颁布了一些鼓励科技人员和大学生创业的政策，可以集成起来使用到众创空间创新服务中去。

据新华社

两会好声音

“喝得醉醺醺的‘红脸干部’少了”

“现在喝得醉醺醺的‘红脸干部’少了，到政府办事也方便多了。”——全国人大代表、安徽省滁州市绿园蔬菜专业合作社负责人胡大明。

两桶油就把几万元钱交给没有资质的理财机构；也不要贪大，为了高收益，理财变成了保单。”——全国政协委员、华东师范大学国际金融研究所所长黄泽民。

“医生和病人相见实际是人生的缘分。我一直把我诊疗过的病人当做我生命中的贵人，我的衣食父母，同样病人也要把医生当成一个能解除痛苦的贵人，这样医患关系就能得到真正的解决。”——全国政协委员黄洁夫。

“农村贫困边远地区的小学教师队伍急需补充老师，但问题是‘下不去’也‘留不住’。”——全国人大代表、中国教育政策研究院执行副院长庞丽娟。

“立法不仅要立得住，还要行得通。如果法立得非常严格，但在实际中无法推行，也不能算是好法律。”——全国人大代表袁锦贵。

“国家投了大量的钱在乡镇建卫生院、买医疗设备，可是因为没有人会用，设备成了摆设。”——全国政协委员、民建广西区委主委钱学明。

“金融消费者也需提高警惕，不要贪小，为了赠的

“紧不能紧百姓，减不能减民生。”——全国人大代表、老百姓大药房连锁股份有限公司董事长谢子龙。

据新华社