

26个省区市推“家庭医生” 能否缓解“看病难”

核心提示

我国已有26个省区市出台推进“家庭医生”的规范性文件、实施方案，今年全国六成以上的重点人群将拥有自己的家庭医生。专家认为，居民的医疗需求是多样化的，未来家庭医生要根据需求提供服务。家庭医生只有为签约对象解决问题，让居民实际受益，才能建立起信任关系。根据目前的情况来看，医患对应人数、薪酬激励、双向转诊三大问题值得关注。



守护健康

新华社发 翟桂溪 作

新华社北京5月2日电
记者 姜辰蓉 字 强 杨一苗
王 宾 何 伟 靳 赫

国家卫计委负责人日前表示，目前，已有26个省区市出台推进家庭医生签约服务的规范性文件、实施方案。今年全国六成以上的重点人群将拥有自己的家庭医生。

据悉，截至2016年底，在已经开展的200个公立医院综合改革试点城市，家庭医生签约服务覆盖率达22.2%，重点人群签约率达38.8%。那么，家庭医生是否让“看病难”问题得到了缓解？

今年将覆盖全国85%以上的地市，居民健康档案是各地试点基础内容

国家卫计委等部门多次出台指导意见，提出到2020年力争实现每个家庭拥有一名合格的签约医生。在日前举行的全国家庭医生签约服务现场推进会上，家庭医生签约服务被列为今年深化医改10项重点任务之一，将扩大到全国85%以上的地市。六成以上老年人口、慢性病患者等重点人群将拥有自己的家庭医生。

我国现阶段的家庭医生，是一种基层特有的服务项目，其基本医疗服务涵盖常见病、多发病的中西医诊治、合理用药、就医路径指导和转诊预约等。居民或家庭可自愿选择1个家庭医生团队签订服务协议。

让居民有自己的健康档案，是各地试点的基础内容。在云南省昆明市盘龙区卫生计生局，记者看到，这里正在开发区域全人群健康数据库和医疗卫生信息平台，打造

家庭医生板块，全面、及时、科学地掌握居民健康信息，进行健康管理。

上海、江西、陕西等地探索将专家团队纳入家庭医生服务中。陕西省安康市从二级医疗机构抽调主治以上医师组成家庭医生技术指导团队，融入由家庭医生、社区护士、公共卫生医师组成的社会团队中，提升服务品质。

四川、青海、广东等地推出家庭医生服务包，可满足多样化需求。成都设计出30种个性化健康管理服务包，试点推行个性化的家庭医生签约工作，居民可自愿购买适合自己需求的服务包。

鼓励新技术手段，居民与家庭医生交流更便捷。江西、湖南等地鼓励家庭医生签约服务团队利用“互联网+医疗”，通过建立微信群、QQ群、医疗问答类网页，搭建医患双方交流平台。

有患者“两年未去大医院”，也有人担心家庭医生“水平有限”

71岁的段启文是昆明市盘龙区万宏路社区居民，他2009年签订了家庭医生服务协议。在段启文看来，“方便、实惠、顺畅”是家庭医生服务的最大特点。

“我随时可以打电话向家庭医生咨询就诊、用药、医保等信息，慢性病一直控制得很好。”段启文对签约医生非常信赖，他说如果出现紧急情况，第一时间就会想到家庭医生。

在陕西省西安市东窑坊小区，家庭医生工作室每周二、周四到小

区为居民服务。居民王清莲是高血压患者，他常找签约家庭医生检查咨询。“家庭医生的电话24小时都能打通，不舒服随时可以咨询。”王清莲说，“以前我老得跑大医院，现在小区就把病看了，我已经两年没去过大医院了。”

国家卫计委主任李斌说，调查结果显示，在福建、四川等地签约居民对家庭医生的专业技术和服务态度的满意度在80%以上，群众真正从家庭医生签约服务中受益。

据了解，现阶段家庭医生主要由以下人员承担：基层医疗卫生机构注册全科医生；具备能力的乡镇卫生院医师和乡村医生；符合条件的公立医院医师和中级以上职称的退休临床医师。也有患者担心家庭医生“水平有限”。

中国社科院人口与劳动经济研究所社会保障研究室主任陈秋霖表示，家庭医生主要在基层承担预防保健、常见病多发病诊疗和转诊、病人康复和慢性病管理、健康管理等一体化服务，为分级诊疗奠定基础。家庭医生只有为签约对象解决问题，让居民实际受益，才能建立起信任关系。

中国人民大学医改研究中心主任王虎峰说，居民的医疗需求是多样化的，有老年人、儿童、孕妇等重点人群，有康复期的、刚发病的，有家庭病房、临终关怀等，未来家庭医生要根据需求提供服务。

“将来十几亿人全面签约服务，不可能有这么多的医生，要整合全科医生、全科护士、健康管理师以及志愿者等资源，满足不同需求。”王虎峰说。

医患对应人数、薪酬激励、双向转诊三大问题值得关注

记者在采访中发，目前关于家庭医生的三个问题值得关注。

——在基层，家庭医生基本由乡村医生或社区卫生机构医生兼任，部分地区家庭医生签约人数过多，身兼数职，压力过大。

唐石华是云南寻甸县七星镇戈必村卫生室仅有的两名临床执业医师之一，已与村里441位村民签订了家庭医生服务协议。唐石华说：“我每天24小时在岗，要给签约者提供健康教育、基本医疗、预约转诊等服务，常常连轴转疲惫不堪。”

陈秋霖表示，家庭医生负担过重，与当地基层医疗力量还不够充实、基础网络还不健全有关。这需要在逐步推进家庭医生和分级诊疗过程中，继续强化基层医疗力量和服务能力，建立健全人才队伍培养体系，逐步形成以全科医生为核心的签约服务队伍。

——薪酬激励不足，有的地方目前还没有补助。

在云南，家庭医生团队提供约定的基本医疗服务和基本公共卫生服务，根据签约服务人数按年收取服务费。宁夏银川市卫计委有关人士表示，目前银川家庭医生工作正处于探索阶段，家庭医生实行免费签约，并没有额外补助。广西壮族自治区卫计委基层卫生处工作人员说，截至目前，家庭医生都是免费提供服务。

王虎峰认为，过去的医疗体系是以治疗来收费，现在家庭医生是签约制，更多工作是健康干预，就不应沿用老办法，需要重新建立一套薪酬计算体系。这样才能发挥家庭医生生的作用，吸引更多的人才。

——有的地方双向转诊还不顺畅，难以帮助病人及时得到专业治疗。“很多时候靠私人关系寻求转诊帮助，多方协调才能帮患者争取到床位。”昆明市盘龙区联盟街道办事处家庭医生张绍霞说。

对此，王虎峰表示，转诊问题在一些地区不同程度存在，这影响了家庭医生发现的疑难杂症的及时救治。只有真正落实双向转诊机制，才能让家庭医生更好发挥作用，让患者真正受益。

特别关注

港珠澳大桥 全线贯通在即

5月2日，“振华30”起重船吊起重约6000吨的最终接头，准备放置到预定位置。

当日，港珠澳大桥岛隧工程海底隧道的最终接头——重约6000吨的钢结构混凝土预制件在伶仃洋主航道吊装下沉对接完成，这意味着迄今世界最长跨海大桥——港珠澳大桥主体工程即将全线贯通。

港珠澳大桥总长约55公里，是连接香港、珠海和澳门的超大型跨海通道。主体工程由长达22.9公里的桥梁工程和6.7公里的海底隧道组成，隧道两端建有东、西两个人工岛。港珠澳大桥岛隧工程海底隧道由33节沉管和1个最终接头连接而成，每个沉管重约8万吨，是世界最长的公路沉管隧道。（新华社记者 刘大伟 摄）

保健食品监管新规征求意见：产品名称不得以保健功能命名

据新华社北京5月2日电（记者李松）保健食品产品名称不得以保健功能命名、保健食品广告应重点提示“本品不能替代药物”……为保障人民群众“舌尖上的安全”，国家食品药品监督管理总局日前发布《关于加强保健食品监管工作的意见（征求意见稿）》，公开向社会征求意见和建议。

为落实国家将保健食品纳入特殊食品实行严格管理的要求，国家食药监总局此次发布的征求意见稿，明确了保健食品基本定位，提出保健食品是区别于药品和普通食品的一类特殊食品，包括补充

正常膳食营养素供给不足的膳食补充剂和声称具有促进人体健康功能的食品。保健食品具有明确的食用量和食用方法、适宜和不适宜人群，不能替代正常膳食，不以治疗疾病为目的，不能替代药物。

意见稿明确要求严格保健食品标签标识和广告管理，规定保健食品标签说明书标注的内容应当与注册证书或备案信息的内容一致。规范保健食品标识管理，客观反映产品功能信息，避免标签说明书误导宣传。同时，加大广告监督和处罚力度，明确规定保健食品标签说明书及广告应重点提示“本品不能替代药物”。

专家提醒哮喘严重患者 切勿盲目前往海边度假养病

新华社重庆5月2日电（黎华玲 吴刘佳）5月2日是第十九个世界哮喘日，今年的主题为“清新空气 畅快呼吸”。专家提醒，对于哮喘严重的患者，特别是患儿，家长往往爱选择带去海边度假养病，但海边潮湿的环境并不适合所有哮喘患者，有的甚至会诱发哮喘。

重庆哮喘联盟负责人、第三军医大学附属新桥医院呼吸内科王长征教授介绍，我国目前有3000万名哮喘患者，重庆是儿童哮喘高发地区之一。哮喘是一种非常顽固的慢性气道炎症性疾病，特别在春夏交替之际和夏季易发。

王长征介绍，有些家长盲目带哮喘患儿前去花粉过多或降水偏多的沿海地区，这是不可取的。他说，由于沿海地区比较潮湿，易滋生霉菌，空气中盐分较高、氯离子含量较高都会诱发哮喘。

专家建议广大哮喘病患者或患儿家长，最好在出行前听从医生意见，为患者做好身体评估，在不放弃哮喘的规范化药物治疗的同时，可以选择空气清新，气候环境适宜的地方度假，哮喘患者切记盲目前往海边度假。

杭州下发紧急通知 叫停城中村电动自行车过夜充电

据新华社杭州5月2日电（记者马剑）杭州市人民政府办公厅日前下发《关于加强城中村消防安全等安全生产管理有关工作的紧急通知》，要求重点加强城中村改造区域内的消防安全等安全生产管理工作，明确电动自行车一律不得停放楼道间等区域、一律不得过夜充电，并对发现的违规停放充电问题采取强制搬离、强制断电。

通知同时明确，杭州严禁出租房屋违规住人，即每个居室人均使用面积不得少于4平方米或每个居室居住的人数不得超过2人（有法定赡养、抚养、扶养义务关系的除外）。

病，特别在春夏交替之际和夏季易发。

王长征介绍，有些家长盲目带哮喘患儿前去花粉过多或降水偏多的沿海地区，这是不可取的。他说，由于沿海地区比较潮湿，易滋生霉菌，空气中盐分较高、氯离子含量较高都会诱发哮喘。

专家建议广大哮喘病患者或患儿家长，最好在出行前听从医生意见，为患者做好身体评估，在不放弃哮喘的规范化药物治疗的同时，可以选择空气清新，气候环境适宜的地方度假，哮喘患者切记盲目前往海边度假。

安徽省原副省长陈树隆 严重违纪被开除党籍和公职

新华社北京5月2日电 日前，经中共中央批准，中共中央纪委对安徽省原副省长陈树隆严重违纪问题进行了立案审查。

经查，陈树隆严重违反政治纪律和政治规矩，毫无政治信仰，世界观、人生观、价值观严重扭曲，既想当大官、又想发大财，长期利用职权和职务影响进行经商营利活动，大肆攫取巨额经济利益，将商品交换原则带入党内政治生活，政治问题和经济问题交织，严重破坏政治生态，对抗组织审查，长期搞迷信活动；违反中央八项规定精神，公款吃喝；违反组织纪律，不按规定报告个人有关事项，在组织函询时不如实说明问题；违反生活纪律和廉洁纪律，毫无道德底线，大搞权色、钱色交易，收受礼品、礼金，默许亲属利用其职务影响谋取

私利；违反工作纪律，违规干预和插手市场经济活动及司法活动。利用职务上的便利为他人谋取利益并收受巨额财物，涉嫌受贿犯罪；滥用职权，造成国家财政资金重大损失，涉嫌滥用职权犯罪。

陈树隆身为党的高级领导干部，政治上攀附、经济上贪婪、道德上败坏，严重违反党的纪律，并涉嫌受贿、滥用职权等犯罪，且在党的十八大后仍不收敛、不收手，性质恶劣、情节严重。依据《中国共产党纪律处分条例》等有关规定，经中央纪委常委会会议研究并报中共中央批准，决定给予陈树隆开除党籍处分；由监察部报国务院批准，给予其开除公职处分；终止其党的十八大代表资格；收缴其违纪所得；将其涉嫌犯罪问题、线索及所涉款物移送司法机关依法处理。

中意警方在沪联合巡逻



5月2日，游客和中意警员交谈。当日，中意联合警务巡逻第二站在上海举行。来自意大利的4名警员分两组与上海公安民警在浦东陆家嘴、外滩、豫园等地进行混编徒步巡逻，并现场观摩上海民警接处110警情、管理街面治安、开展街面巡查等工作。（新华社记者 凡军 摄）

我国孤独症患者亟待早期干预开发潜能

新华社天津5月2日电（记者毛振华）中国精神残疾人及亲友协会主席兼秘书长温洪日前表示，我国孤独症人群据估算超过500万人。他们中不乏有一定天赋，亟待通过早期干预及潜能开发，培养就业技能，甚至使之成为社会优势资源。

中国精神残疾人及亲友协会提供的数据显示，尽管缺乏全国性统一权威的数据，但依据一般发病规律，国内专家推断，在2亿多名14岁以下的青少年当中，孤独症患者

不少于200万人。我国于1982年报告了第一例孤独症儿童，现在年龄在50岁左右，专家推断14岁以上成年孤独症人士不少于300万人。

温洪指出，孤独症又称自闭症，是一个广谱的症候群，IQ值分布极其广泛，其中有很多孩子功能很高，或者有常人达不到的优势能力，开发得当很可能成为社会的优势资源。即使功能较低的孩子，培养路径如果正确，也会在社会上找到应有的一席之地。“由于孤独症大多在儿童期发

现，1个孩子至少牵扯到6个家长的幸福。200万名14岁以下的孤独症青少年，将关系到1200万人的幸福指数，帮助这样庞大的家庭群体摆脱精神困扰和经济压力具有重要意义。”温洪说。

近年来，我国孤独症人士的就业机会不断增多，但对于孤独症人士的帮扶仍偏重缺陷补偿，优势和潜能开发相对滞后。同时，接受孤独症人士就业的雇主仍然很少，孤独症人士在少数竞争性岗位和辅助性岗位上的就业，仍然属于尝试和

探索性的阶段，距离大规模就业前景仍然遥远。

为此，温洪说，应推动孤独症人士从儿童早期干预开始，以自立和就业为导向，打造完整无缝衔接的生命全程支持和服务体系。她还建议，以孤独症专门类别的职业康复站为载体，推动建立就业支持体系。推动培养和建设就业辅导员队伍，培训专业辅导技能。支持性就业和辅助性就业相结合，协助中国残联抓好试点，辅助民办服务机构。