用中国式办法破解医改世界难题

随着医改向“深水区”推进，法律的护航作用日益凸显。制定一部《基本医疗卫生法》巩固改革成果，并推动、引导和保障医改向纵深发展，已经成为一道时代课题。日前，在中共中央统战部的组织协调下，全国人大常委会副委员长、农工党中央主席陈竺率领农工党中央调研组深入浙江和山东，就“卫生立法推动医药卫生体制改革”展开调研。

调研组从依法治国、依法行政、创新国家治理体系的战略角度，针对当前医改的重点难点问题，深入调研和探讨《基本医疗卫生法》的定位、思路、原则、结构等问题，努力“用中国式的办法，解决医改这道世界难题”。

立法应充分调动医生的积极性。医生靠技术吃饭，不再靠卖药赚钱，有利于重建医患信任。

4月1日，浙江省所有公立医院在全国率先实行药品零差价，结束“以药补医”时代。

浙江人口占全国1/26，用药量超过全国平均值的1/10。全省每年药品采购花费550亿元，人均一年吃药1000元，位居全国之首。取消“以药补医”后，怎样避免“按下葫芦浮起瓢”，出现“检查费用”补医、“过度医疗服务”等问题？

“关键在于拿什么补医，拿什么保障医生的收入。”陈竺认为，能否充分调动医生的积极性，事关医改的成败。

“医生是一个高投入、高风险、高技术的职业。经济学之父亚当·斯密曾说，在一个社会中，医生和律师的劳动报酬应该比较高，因为我们把健康委托于医生，而把财产有时甚至是生命和名誉委托于律师。”陈竺指出，国际上，通常是最优秀的学生才从医，医生收入是社会平均水平的3~5倍。而当下我国80%的医生子女不愿学医。考虑调动医生的积极性，今年政府工作报告提出“建立符合医生行业特点的薪酬制度”，《基本医疗卫生法》中应有重要一章。

浙江省人大常委会副主任姒健敏建议，由于多数大医院承担医、教、研任务，立法中可规定医生薪酬包括若干津贴，如教学津贴、研究津贴、特殊岗位津贴等，多劳多得，优劳优得，上不封顶。

“我们取消药品加成后，‘以技养医’，在不增加患者总体负担的前提下，调高医疗技术服务价格，但不超过以往药品收入的90%。”浙江省副省长郑继伟介绍。

“药品零差率的意义，在于改变了医院和医生的收入机制。”陈竺认为，医生靠技术吃饭，不再靠卖药赚钱，有利于重建医患信任。

近年来，暴力伤医事件呈“井喷式”爆发。据中国医院协会调查统计，每所医院平均每年发生的暴力伤医事件高达27次。医患冲突愈演愈烈的背后，是“以药养医”体制积弊造成的医患信任缺失。

如何破除“以药补医”体制，如何依法维护正常的医疗秩序，是立法绕不开的难题。打击“医闹”也要有法可依，解决医患纠纷须健全法律法规，《基本医疗卫生法》对此要有重要一笔。

改革薪酬制度

推行分级诊疗

立法巩固“标准化医生”培训制度，解决基层“人才短板”。可以不把普通门诊列入大医院的职责。

“如今，浙江乡镇卫生院与县级医院实现联网，但患者有病仍奔县级医院。县里查出病，一定要去杭州、上海或北京看病。因为交通太方便了。”浙江省政协副主席、农工党浙江省委主委姚克感叹。

最近5年，医改重点向基层医疗卫生机构倾斜，但是百姓得了大病小病还是往大医院跑。大医院像菜市场，人满为患，医患关系怎能不紧张？陈竺说，上海大医院现在门诊时间是5分钟，下一步将缩减到4分钟。一名医生半天内看五六十个患者，哪有时间与患者进行更多交流？而缺乏沟通就容易引发误解和纠纷。

“无序就医必须改。我们花了一年时间探讨对策，但讨论之后觉得实施困难。”郑继伟说，“因为百姓看病已形成习惯，想去哪儿就去哪儿。如果县级医院把得严，会加剧医患矛盾，增加暴力伤医事件；把得松，又形同虚设，给医院增添麻烦。”

“这就需要我们在立法中，强调权利与义务的均等。”陈竺表示，公民享有公共卫生、基本医疗服务和基本药物等权利，也承担义务，如遵守在政府组织的医疗服务体系中分级诊疗的秩序；通过法定程序，处理医疗纠纷等。

姚克认为，分级诊疗必须推行，否则基层永远强不起来。目前，心脑血管疾病等慢性病成为我国居民健康的头号“杀手”。防治慢性病的主战场在基层，社区“守门人”健康管理做不好，糖尿病等慢性病患者出现眼盲、肾衰等并发症，医保托不起底。

推行分级诊疗的前提是解决基层“人才短板”。由于大医院的“虹吸作用”，县级公立医院骨干人才流失严重。浙江省卫生计生委主任杨敬认为，解决人才问题，建立基层定向培养制度比较好，培养留得住、用得上的适用于基层的卫生人才。

“《基本医疗卫生法》中，应巩固我国业已启动的规范化住院医师培训制度。到2020年新进入县级公立医院的必须是经过培训的‘标准化医生’，可缓解基层‘人才荒’。”山东省政协副主席、农工党山东省委主委王新陆说。

“立法中，我们可以不把普通门诊列入大医院的职责。”陈竺提出，大医院的责任应倾向于专科门诊和疑难重症，以及指导和提升基层医疗服务。眼下，医疗纠纷多发生在大医院的普通门诊，三五分钟打发式的门诊，医生叫苦，患者不满。分级诊疗建立起来后，大医院的急诊保留，普通门诊可取消。大医院还要取消健康体检等一般性服务，防止这边是患者住不上院，那厢是住院后进行常规体检，延长床位周转时间。

引导社会办医

建立一个竞争性的社区“守门人”制度，释放“鲶鱼效应”，“反推”公立医院改革。

走进浙江省最大的精神病专科医院——温州康宁医院，像走进酒店宾馆。窗纱飘曳，花香氤氲，笑脸相迎的医护人员身后，“敬佑生命，谦卑服务”的院训映入眼帘。16年前，该院院长管伟立和妻子王莲月放弃公立医院的“铁饭碗”，创办了这家民营医院。多年来，他们秉持“救助一人，挽救一家”的理念，设立康宁精神疾病救助基金，让经济困难的患者看得起病，住得起院。

好医院不止姓“公”。陈竺感慨，精神疾病患者多来自贫困家庭，国外综合医院有私人办的，但精神病专科医院多是政府办的。温州康宁医院适应市场需求创建，并能跻身国家临床重点专科，成为全国第一家三级甲等精神病专科民营医院，不仅促进医疗卫生资源的合理配置与有效利用，更“反推”公立医院改革。

医改进入“攻坚期”，公立医院改革是块难啃的“硬骨头”。这些年，城市门诊量超万人次的大医院数目迅速增加，但服务质量和效率并未提高。基层医疗卫生机构虽然人员待遇、设备硬件得到提升，但推诿患者的现象时有发生。

“有竞争才有活力。这些年，我国公立医院挟政策、人才、技术与品牌优势，占据90%的市场份额，民营医院成气候的不多，没有形成有效的竞争机制。”王新陆认为，深化公立医院改革的关键在于社会办医，释放“鲶鱼效应”。

本文图片均为资料图片

陈竺提出，在《基本医疗卫生法》中，应给社会资本留出政策空间，把引领性的法律制定下来。比如，鼓励社会资本参与公立大医院和社区医疗机构的改制重组。

如今，上海瑞金医院等公立大医院剥离“特需医疗”，全部放到两大医学园区——上海国际医学园区和新虹桥国际医学中心的高端医疗市场，切实让公立医院回归公益性。

在这两块医改“试验田”里，社会资本与公立医院“特需服务”资源对接，新医院采取混合所有制模式，大医院的高水平医生定向“多点执业”，5个工作日中拿出一天来此出诊。这些“鲶鱼”的服务理念、医生薪酬制度等，将“反推”公立医院改革。

基层医疗也应引入社会资本，建立一个竞争性的社区“守门人”制度。对于基本公共卫生服务，政府主要是花钱购买。改革医保支付方式，打破医保定点主要集中在公立医疗机构的局面，无论哪种所有制，一律同等对待。允许参保居民自由选择首诊机构和家庭医生，促进医疗机构之间合理竞争。

（据《人民日报》）

郑州市公立医院建立科研激励机制探讨（中）

□石发春

（上接6月10日本版）

满足物质和心理需求，建立物质与精神激励机制

激励是一门艺术，需要从人性化的角度仔细分析、摸清需求，出台激励机制并且适时调整，才会获得理想的效果。激励机制分为物质激励和精神激励，事前激励与事后激励，二者之间各有所长，效果有别。

强化物质奖励措施，按照经济基础决定上层建筑的理念，医院在科研管理中要合理运用物质激励来满足科研人员的物质需求，从而激发他们投身科研的工作热情。近年来，郑州市各医疗机构相继出台了一系列科研奖励政策，奖励力度逐年加大，其中对获得高级别的科研立项、科技成果奖、专利和论文给予相应的奖励。这些政策的出台，有效地调动了科研人员的积极性。

医院是知识分子集中的地方，精神激励对科技人员来说尤为重要，医院应该实行富有人文精神的管理，用精神激励满足科技人员的心理需求，达到自我实现目标。精神激励应从以下几个方面着手。第一，要营造科技创新氛围，大力弘扬科技创新精神，宣传科技创新典型，鼓励创新实践，营造积极向上的环境。第二，加强理解，培育宽容的品质。科技工作者只有相互理解，团结一致，才能协调各方，减少内耗，形成合力，共谋事业发展。第三，加强情感沟通，关心和信任科研人员。医院领导和科技管理人员要加强与科研人员的感情沟通，坚持下科室，深入科研工作第一线，与科研人员谈心、交流工作体会，加深对科研人员的理解、信任和支持。第四，通过比较和自我评价，实现自我加压。精神激励的基础是比较，有比较才能分出优劣、高低。

加强管理与考核，引入竞争激励机制

竞争是最好的识别人才和培养人才的方法，任何个人、团体，只有在充满竞争与挑战的环境中，才能激发活力，克服固有的惰性。要使科技成为促进医院快速发展的动力，实现科研工作跨越式发展，就必须不断引入和强化竞争激励机制，如建立专业技术职务聘任竞争制度、岗位竞争制度、奖励竞争制度等，完善包括科研课题立项、科技开发、学科建设、实验室建设、新业务、新技术应用等项目的科技管理体系，采取公开竞争的形式，如现场质疑、答辩、技术评估、择优资助，致力于营造科学、公正的竞争氛围，使管理模式由传统的“重身份、重评审、重资格”转向“重岗位、重聘任、重绩效和重考核”的管理模式。实现竞争激励机制，最重要的方法就是制定明确的奋斗目标，抓好目标管理与考核。依据科室专业技术人员的职称、学历、技术和科研水平等情况，把科研目标细化到科室，落实到个人。实行科研绩效考核制度，将考核结果直接与经济利益挂钩、与职称晋升挂钩、与职务升迁挂钩。

加强合作与交流，建立协作激励机制

随着医学科技的发展，往往需要多学科相互配合、共同攻关、集成创新，才能加强医学科学研究的深度和广度。“目前，郑州市几家综合医院在科技创新合作方面的做法值得同仁借鉴。一是加强与医学名家的合作与交流。引进了一大批国内外高精尖人才，他们手中有很多非常好的项目，医院有先进的科研设备，加强与他们的交流与合作，通过联合申报项目和具体实施项目科研，就可以实现优势互补，既能提高项目中标率，又能把课题做好。二是鼓励与知名院校、知名医疗企业的合作，充分发挥我们的临床教学基地作用，利用高校良好的科研平台，进行项目联合申报，联合申报奖项等。三是坚持与同行进行交流和合作，在竞争的同时加强联系与合作，在课题申报、奖项申报等方面采取优势互补的方式，提高命中率。四是鼓励学科交叉，整合力量。科技创新的突破点经常产生在学科交叉点上，医院鼓励科技工作者与拥有不同学科背景、能准确敏锐地把握学术发展前沿和方向的科研人员加强联系与沟通，互相信任、加强团结，共享信息成果，共享科研平台，共同申报和承担大项目。

加强科研管理，建立监督激励机制

医院科研管理工作必须体现出一定的超前性、创新性和预期目标性，科研管理人员应紧跟时代发展，努力学习和掌握新的科技政策、发展方向和管理方法，以此来提高自身的业务水平，推动医院的科技工作发展。增强“以人为本”的管理理念和服务意识是科技管理人员必备的素质。管理者要在项目申报前，尽早从上级科研管理部门中了解国家对有关医学科技的方针、政策的调整，了解目前医学科研的重点发展方向、项目计划申报指南，使申报课题更具有针对性，做好课题研究的咨询和指导工作。课题研究过程中如遇到困难，及时与有关部门联系、沟通。科研管理者的使命要求他们必须具备奉献精神、高尚的职业道德和强烈的事业心，但只有这些是不够的，还必须建立起能够起到激励效果的绩效考核体系，使每位科教科长都真正意识到科技管理工作的重要性。

（作者供职于郑州市卫生局）

商丘医学高等专科学校 2014年普通专科（含对口升学）招生简章

一、学校简介：

商丘医学高等专科学校是经教育部批准设立的公办全日制普通高等院校，省级文明单位，河南省“卓越医生”教育培养院校。该校坐落于中国历史文化名城、全国优秀旅游城——河南省商丘市，毗邻睢阳古城湖畔。该校前身是始建于1921年的归德圣保罗医院护士学校，历经河南省第五护士学校、商丘地区卫生学校等阶段，是河南省开办医学专业最早的院校之一。

商丘医学高等专科学校历经90多年的建设和发展，现设有临床医学系、护理系、口腔医学系、医学技术系和基础医学部、公共学科部、社会科学部、成人教育部等8个教学系（部）；开设临床医学、口腔医学、护理、护理（英语方向）、助产、医学检验技术、医学影像技术、口腔医学技术、康复治疗技术、卫生检验与检疫技术、药学等11个专业及专业方向，面向全国20个省招生，建有基础医学、临床医学、口腔医学、护理、医学检验、医学影像、康复治疗、药学等8个实训中心。该校图书馆藏书77.6万册、中外期刊近千种。该校在高职高专人才培养工作水平评估中获得优秀格次；在全省普通高等学校毕业生就业工作评估中获优秀格次，护理专业实训基地是中央财政支持的职业教育实训基地；临床医学、医学检验技术专业为中央财政支持的高等职业学校重点建设专业；临床医学、医学检验、护理专业实训基地是省级示范性实训基地，该校第一、第二附属医院为高等职业教育省级综合性实训基地；临床医学、护理、口腔医学、医学检验技术、医学影像技术、助产专业为省级特色专业。

商丘医学高等专科学校始终坚持党的教育方针和卫生工作方针，秉承“明德、至爱、励学、善思”的办学历史传统，坚持面向基层、服务社会的办学服务方向，培养具有创新精神的应用型、技能型高级医药卫生人才。该校拥有结构合理、教学经验丰富的专兼职结合的师资队伍。该校本部有专兼职教师860人，其中教授、副教授197人；具有博士、硕士学位179人，其中9人当选全国或省级学科研究会主任和副主任、7人被授予省级学术技术带头人；先后获得省、市科研教学成果奖370项，国家专利12项，发表学术论文2347篇，参与编写教育部、省教育厅规划教材和其他教材著作661部，其中主编、副主编314部。该校拥有国内130多所二级甲等以上教学见习实习医院和3所集医疗、教学、科研于一体的综合性附属医院，保证在校学生见习实习的需求。

商丘医学高等专科学校十分重视毕业生就业工作，成立毕业生就业工作领导小组，党、政“一把手”亲自抓毕业生就业工作，下设毕业生就业创业办公室，常年开展就业创业指导服务与管理工作。该校坚持“双向选择，学校推荐”的就业原则，每年举办大中型及专场招聘会，邀请数百家用人单位到校参与招聘会，同时积极到省内外医疗卫生机构及相关单位联系就业岗位，开辟多种就业渠道，引导帮扶毕业生就业。该校毕业生就业率一直保持在全省前列。

商丘医学高等专科学校先后荣获“全国五一劳动奖状”“省级文明单位”“河南省文明学校”“全省五好基层党组织”“全省先进基层党组织”“全省思想政治工作先进单位”“全省高校行风评议工作先进单位”“省普通大中专毕业生就业工作先进集体”“河南省职业教育先进集体”“省社会治安综合治理工作先进单位”“省级青年文明号”等。

商丘医学高等专科学校历经近百年发展，为国家培养了数万名医疗卫生技术人才，该校很多毕业生成为名医、专家。如该校早期毕业生吴静芳荣获了世界第33届“南丁格尔奖章”，成为我国护理界著名专家；1991届毕业生王红卫现为美国芝加哥大学博士生导师、教授等。新世纪，新跨越，目前，该校全体教职工在校党委的带领下，齐心协力抓质量、扩规模、促发展，加快新校区建设，为尽快实现升入本科医学院校的目标而努力奋斗！

二、招生计划 在豫招生院校代码：6238

序号	专业名称及代码	合计	河南				外省计划
			文科	理科	对口升学	单招	
	合 计	3780	1332	1332	650	300	天津、山西、吉林、黑龙江、安徽、福建、江西、山东、广西、重庆、四川、贵州、云南、西藏、陕西、甘肃、青海、宁夏、新疆 共计166人
1	临床医学(630101)	1029	400	410	150		
2	口腔医学(630102)	461	140	154	100		
3	护理(630201)	1130	452	368	150	140	
4	护理(英语方向)(630201)	110	60	50			
5	助产(630202)	267	70	50	65	80	
6	药学(630301)	135	20	60	55		
7	医学检验技术(630401)	178	30	80	65		
8	医学影像技术(630403)	240	40	50	65	80	
9	康复治疗技术(630405)	110	70	40			
10	口腔医学技术(630406)	50	30	20			
11	卫生检验与检疫技术(630410)	70	20	50			

三、录取规则：

1.按照生源所在省普通高等学校招生工作有关规定，实行“学校负责，招办监督”的录取体制，坚持德、智、体全面考核，综合评价，择优录取的原则，做到公平、公正、公开。

2.学校在河南省考生中优先录取第一志愿报考该校的学生，并满足其报考第一顺序专业志愿。其他省份考生按照生源省招生规定优先录取第一志愿或平行志愿录取中第一顺序报考该校的考生。录取结果及时在学校网站上公布。

3.男女生比例：不限制。

4.体检标准：执行教育部《普通高等学校招生体检指导意见》。

四、收费标准：

1.学费：严格执行物价部门审定标准，普通专科各专业学费均为4400元/生/年。

2.住宿费：600元/生/年。

五、毕业待遇： 学生修完规定课程，考试合格，颁发国家承认学历的普通专科毕业证及省毕业生就业主管部门发给就业报到证。

六、奖励及助学措施：设立国家奖学金（8000元/生/年），国家励志奖学金（5000元/生/年），国家助学金（3000元/生/年）。学校设立奖学金，奖励品学兼优的学生，获奖名额20%，每学期奖励金额400~900元不等；实施国家助学贷款，帮助贫困生完成学业。

七、招生咨询及联系方式

电话：(0370)3251006 3251076

传真：(0370)2903603

QQ：1391995661 774586206

学校网址：http://www.sqyx.edu.cn/

招办电子信箱：sqyzzb@163.com

学校地址：河南省商丘市北海路486号 邮编：476100

乘车路线：从商丘火车站坐3路公交车到商丘医专下车即到