本版责编：宋攀
美编：林丽
电话：010-58302828-6884
E-mail:songpanzheng@163.com
医师报 2015年3月12日

全国政协委员
哈尔滨医科大学附属二院 李文志

职称晋升 强化临床诊疗能力

目前，各省临床医师晋升职称标准杂乱，且以发表文章、参编的书籍及科研课题（经费）为标准的评审办法与临床诊疗水平不是非常相关，论文造假、劳民伤财的事情非常普遍。建议如下：

在全国范围内制定统一操作性强的评审标准 如同执业医师考试一样，即有理论知识的考核，也有临床技能的考核。尤其是结合三级医生分级管理的要求，细化各级医生的临床诊疗水平标准，使其更具有可操作性。

将职称与工资待遇分离 可以考虑工资与工作年限挂钩，岗位与奖金挂钩。

职称晋级将诊治患者的能力作为基本条件。职称晋升条件不应与学位挂钩，即取消博士、硕士学位或博士后即可减少临床工作的年限，强调临床医生职称晋升的年限应该以从事临床实际工作的时间计算。

全国人大代表、
遵义医学院附属医院 束晓梅

以儿科建设 衡量公立医院改革

有数据显示，十余年来中国儿科医生仅增加了5000名，中国每千名儿童拥有医生数仅为0.26名，而美国每千名儿童拥有医生数为1.6名。儿科医生招不来、留不下，缺乏从业的积极性，已成为当前制约儿科发展，制约儿童健康管理的大问题。

其实，儿科是社会效益最高的专业。儿童健康了，长大了是最有效的劳动力，可以节省很多未来的医疗支出，所以儿科医生这个职位是最具有公益性的。建议在公立医院改革方面，从儿科切入，政府加大对儿科的补贴和支持。建议卫生行政部门在人力资源、收费机制方面进行调整，最大限度体现出医务人员劳动价值，保证儿科队伍稳定。

基层医疗：备受关注

▲本报记者 杨萍 整理

完善分级诊疗 缓解大医院医生压力

国家卫生计生委医政医管局副局长 周军：2009年，我们就提出要三个转变，转变医院发展模式、转变管理方式、转变医院投资方向，所有工作都是围绕着提高医疗质量、提高医务人员积极性和满意度、提高老百姓满意度来开展。目前我们正在逐步建立和完善分级诊疗政策，目前相关文件已经设计出来并征求各部门意见，只待于国务院医改领导小组讨论通过后，即可提交。

分级诊疗的主要目标就是减轻大医院压力，对于从根本上解决我国医务人员健康与保障的问题，应该会发挥重要积极作用。

“声音·责任”

2015“两会”医界代表委员座谈会

编者按：3月5日，国务院总理李克强向全国人大作政府工作报告时表示，人均基本公共卫生服务经费补助标准将由35元提高到40元，增量全部用于支付村医的基本公共卫生服务。这一利好消息意味着，守护8亿农民健康的乡村医生的待遇将有明显改善。

如何让乡村医生得到真正的实惠，代表委员们仍旧忧心忡忡。

提高基层医生待遇 事关全民健康

全国政协委员、阜外心血管病医院 张澍：过去制定的很多针对村医的政策和制度未能很好地落实，分配制度中，乡村医生更是弱势群体，我们要强烈呼吁改善村医待遇。

2014年，我曾提案强调要重视村医的问题，今年又提案强调如何落实与村医相关的政策。过去，医生被认为是“以药养医”，现在已经取消了药品加成，如何提高乡村医生的待遇与薪水，应该引起相关部门的重视。

若想达到全民健康，一定要改变医生培养体系。如可培养一批高精尖的医生到县级医院工作。作为行业组织，中国医师协会有义务开展针对全国140万乡村医生的培训，稳定队伍，提升其业务水平，使其具有处理常见病、多发病以及慢性病的能力。

培养基层全科医生：国标、省统、县管、乡用

全国人大代表、温州医科大学校长 瞿佳：通过实践，我认为在培养基层全科医生方面，应实行“国标、省统、县管、乡用”。

“国标”就是要达到国家的标准、培养合格的医生。按照中国国情，省一级的统筹是必须的。这些年浙江省出台了文件和一系列优惠政策，招收定单式、定向的乡村基层全科医生。目前，温州医科大学有大约1500名订单式学生。订单式学生毕业以后，如果直接把他们分到乡镇卫生院，有很大的问题。因此叫“县管”。即在县党委政府层面形成合力，给到基层服务的全科医生提供优惠条件。他们的编制留在县级医院，县级医院负责培训。最后落实叫“乡用“。

提高村医待遇 勿成空话

全国政协委员、北京大学第一医院 霍勇：除了工资低，村医没有保险的问题也迟迟未能彻底解决，建立政府扶持的乡村医生保险制度迫在眉睫。

实际上，基本公共卫生服务，包括疫苗接种、计划免疫、大病防治等必须由基层医生做。然而，这部分收入非常有限。

李克强总理报告中讲到的人均公共经费提高，提高部分全部给乡村医生。尽管有了政策，如何把这部分钱落实到村医口袋，是个值得关注的事。

由于大部分乡村医生专业素质较低，部分医生学习积极性不高，但我认为只要他愿意做乡村医生的工作，就应该支持。提高乡村医生水平，行业组织可以做一些事。

乡村医生资质 应设独立考试制度

全国人大代表、哈尔滨市第四医院 高广生：近年来，党和国家出台的多项政策、措施关注了乡村医生的待遇和培养，然而，他们仍然面临许多困惑，主要为资质问题。

目前，我国只有20%左右的乡村医生取得了执业助理医师资质。相当一部分乡村医生虽然没有执业资格，但受到了农民的信任与喜爱。为此，我建议为乡村医生建立独立的考试制度。不能让乡村医生与大学本科及以上学历的医生参加同样的考试。

与此同时，进一步提高乡村医生的待遇，国家全额拨款解决村医的两保三险，加快村卫生室标准化建设等。只有这样，才能从根本上解决乡村医生的问题。

三项条件 留住基层医生

全国政协委员、天津市第一中心医院 孙丰源：我平时在医院门诊中会问一些农村来的患者，他们最满意什么样的医疗环境？总结患者的回答有两点：一是在家附近就能看好病；二是如果看不好，医生能为他指条“明路”。

广大农民的这两个诉求如何解决？我认为要培养在基层留得住的好医生。

如何培养适合农村、愿意留在基层发展的医生？我认为首先培养医生看病的能力；其次是确保给他们一定的待遇和支持；第三，能为医生提供必要的诊疗条件，如有合格的卫生室、有医疗设备并提供培训。