

● 社评

公开透明 别让公卫补助伤了乡医的心

▲ 医师报评论员 张广有

日前，国家卫生健康委、财政部、国家中医药管理局联合发布《关于做好2018年国家基本公共卫生服务项目工作的通知》，提出2018年人均基本公共卫生服务经费补助标准从50元提高至55元，新增经费重点向乡村医生倾斜，用于加强村级基本公共卫生服务工作。当众多媒体和公众为连年上涨的公卫补助而点赞时，被重点“照顾”的乡村医生群体却大多对此不买账。

不少乡村医生向《医师报》记者抱怨，基层普遍存在拖延发放甚至克扣公卫补助的现象，部分地区2017年的补助到现在还没有发放，因此，即便国家增加再多的公卫补助，最终也到不了乡村医生的口袋里。甚至有乡村医生心灰意冷地表示，千万别加钱，加钱肯



图片来源/人民网

定又得加活！到时钱没拿到，活又多了，一考核还得倒贴钱！为何一涨再涨的公卫补助却不能带动乡村医生收入的增加呢？公卫补助都花哪去了？

根据国家基本公共卫生服务项目补助资金管理使用的相关文件，公卫补助的用途主要分为三类：第一类是适宜在县区层面统一使用支付的资金，包括基本公共卫生服务项目中的健康教育宣传

材料的制订及印刷费用，区域内统一规格的纸质健康档案文本、儿童和孕产妇保健手册印制费用等；第二类是向政府办基层医疗卫生机构拨付由其提供的基本公共卫生服务所需的资金；第三类是采取政府购买服务机制，按照相关协议向服务提供单位支付由其提供的基本公共卫生服务所需的资金。

需要明确的是，2018年人均55元的公卫补助，

并不是全部发放到乡村医生手中，因为公共卫生服务项目的运行和维护都是需要经费的，且公共卫生服务项目乡镇卫生院和村医是共同承担的，因此，公卫补助也会按照各自所承担的项目的比例配发。但另一方面，乡村医生的公卫补助是由乡镇卫生院负责考核和发放的，乡镇卫生院在其中既当“裁判”又当“运动员”，且地方政府有关部门没有明确具体的公卫考核办法，致使乡镇卫生院在发放公卫补助时随意性很强，由此引发诸多考核不公平、随意拖延和克扣补助的现象。

不透明、不公平的公卫补助管理、发放和考核现状，让公卫补助成了一笔“糊涂账”，也给了有关部门私自挪用或挤占公卫补助的贪腐空间，这使

得乡村医生成了有义务和责任做公卫服务，却无劳动权益和保障的弱势群体。长期以来，公卫补助成了乡村医生看得到却拿不到的“伤心钱”，公卫服务的积极性被严重挫伤。因此，公卫补助的开支和发放亟待信息公开、透明化，地方政府应根据国家规定将属于乡村医生的公卫经费补助部分提前发放到其个人账户上。对公卫服务的考核大权也应从卫生院手里剥离出来，由财政部门、卫健委、群众代表等组成第三方考核小组，集中统一考核，确保公正和规范。此外，应充分发挥纪委、监察委等监督部门的职能，对于侵占、挪用和拖延发放公卫补助的违法违规行为以“法”追责，严肃处理，确保乡村医生按时和足额领取公卫补助。

● 行业观察

最近，部分民营医院出现“麻醉后性侵”“术中加价”“雇佣医托诈骗”、“高薪挖人闪电辞退”“套路医疗”等新闻，严重影响整个医疗行业的声誉，加剧了医患之间的信任危机，引起整个医疗行业的关注。原广东省卫生计生委巡视员廖新波、北京大学人民医院胡大一教授不约而同地发文反思民营医院的经营管理现状，并提出了针对性的解决办法。

胡大一：医院应让患者感到温暖

1985-1987年我先后在美国纽约和芝加哥学习两年，回国前夕，第一次访问了梅奥诊所与Cooper诊所，虽时间短暂，却是我第一次出国收获最大感触最深的学习经历。近年来，长城会一直坚持请梅奥的心脏团队到会演讲，甚至曾专门设过“梅奥日”，专请梅奥到会专家作一天的学术演讲。

生物医学技术发展日新月异，历史悠久的梅奥仍生机勃勃，成为可以学习借鉴难以复制的世界最优秀的私立医院。它成功的秘诀是什么？

梅奥的LOGO为三个盾形组合的图案。下方最大的盾图案代表服务于病人的临床，上方两个稍小的盾图案，分别代表科研创新和教学培训。科研创新与人才培养最终都要在临床为病人服务落地。百

年来，梅奥始终如一地坚守传承患者利益至上，一切为了患者的核心价值观和传统文化。梅奥的患者至上，不是只在标语上，喊在口头上，而是落实在各个服务细节上。让每一位走进梅奥的患者亲身感受到温暖和受到尊重。

保证患者利益至上的一个重要措施是实施对患者诊疗的团队服务。“狭义”的团队服务体现在根据患者的需求，由多学科医生共同为患者做出临床决策。“广义”的团队指医院的各个部门都在为做

梅奥非常重视价值医学，无论梅奥的医学专家，还是管理部门人员来华演讲时，都会展示如下的公式：Value=Quality/Cost，

即用合理的成本，让患者得到更好的医疗服务质量，而不是在患者身上多做多得。医疗安全、质量、服务和关爱使得在梅奥就医的患者感受到真正的温暖和实惠。

我在国内多家医院工作过，也参观过许多家医院，恕我直言，见过比梅奥床位多得多，毛收入多得多，手术量大得多的医院，而真没有见过让患者真正体会到温暖和尊重的医院。用小沈阳的话说：“应该有，还真没有！”

国内一些医院的“患者利益至上，一切服务于患者”更多停留在口号上，说的是为人民，想的是为人民币。一争SCI论文分，抢名；二比毛收入，争利。如何把“公益”二字鲜明写在医疗卫生旗帜上，这是现阶段医改首先要狠抓的关键问题。



图片来源/中青网

廖新波：术中加价乃流氓做派

最近，手术台上临时起价、术中叫价的现象屡见报端。这种丑恶的嘴脸被千夫所指，其做法是典型的流氓做派，根本丧失了办医、行医的基本准则。医院本是救死扶伤的、神圣而高尚的殿堂，手术台又怎么能沦为现代版“人为刀俎，我为鱼肉”呢？

办医者必须牢记办医院的使命！如果把办医院当作生意来做，当作资本来运营，甚至使用一些卑鄙的商业手法来吸引患者，比如钓鱼营销、分解收费、危言耸听甚至无中生有等下三滥欺诈手法，实属心

术不正，必不能也不予其成为医者！心术不正者一旦操起“生杀大刀”，为了钱什么事情都做得出来。

明码实价，并不是否定民营医院对一些服务的自主定价，而是要求“告知在前”。民营医院更多地应该体现在服务的技术价值和公立医院没有也不能收费的一些非医技性的服务上。不要把“欺诈”当作民营医院的代名词，民营医院也不是通过非常的手段才可以经营。民营医院要发展得好，香港的养和医院、美国的梅奥诊所是我们的标杆。

微言大义

《刚刚，在呼吸医师年会上，这张照片刷屏了！》

@蔚蓝色 当医生不容易，为人父母又当医生的更不容易，为伟大的医生们点赞。看到这张充满正能量的照片，我们还有什么困难不能克服的呢？加油吧，我们的大医生！

《这些医生的感人瞬间，哪几个戳中了你的泪点？》

@黄自在 对疲劳上岗、带病工作的事情不鼓励、不建议，希望一个健康的你我来守护健康的人民。

@Again 作为医生，我遵守规范，认真负责诊疗工作。病人好了我也高兴，病人预后差自己也难过。平常的医疗服务就是奉献！为啥非得到牺牲程度才叫奉献？

《保障儿童用药安全不能一禁了之》

@罗大哥 只禁用不研发、不推荐，这让我们如何当儿科医生，如何治儿科疾病呢？

《社会保障和人文关怀滞后，影响职业病诊断》

@清茶一盏 应强制企业缴纳尘肺病防治保证金，以保障接触粉尘劳动者利益！粉尘现场不达标就多交费，改造好了就少交，促进企业主动为劳动者改造工作环境和劳保条件。

时评版稿约

《医师报》时评版欢迎广大读者针对医疗行业时弊、赐稿。希望大家对医药卫生体制改革、医师执业环境、医患关系、医师职业道德建设、当前行业热点问题等展开评论。

稿件请注明新闻来源，并附作者真实姓名、单位、地址、邮编、电话。

投稿邮箱：ysbzgy@163.com



关注
扫一扫，
关注DAY2008