

省暨合肥市食药监部门昨日检查省城酒店“年夜饭”，并提醒市民： 吃“年夜饭”，尽量别点野生菌类食物

问题：
留样柜未上锁
餐具摆台时间过长

昨日一早，省暨合肥市食药监部门联合检查组首先来到了南一环与合作化路交叉口的一家酒店后堂。

检查组人员在现场进行了肉类快检，还对一些带有包装的原材料进行了抽检，并准备送检。“留样柜为什么没有上锁，所有的年夜饭都需要48小时留样。消毒柜数量也不够。”检查组人员详细询问了有关“年夜饭”留样的相关事宜，并要求酒店必须做好留样工作，并且留样柜需要上锁。

在检查的过程中，检查组人员认为，该酒店的后堂设施并不太合规，“一般要求后堂物流通道和员工通道必须分开，这家酒店没有完全分开，这样会带来一些食品安全隐患。”检查组人员希望酒店立即整改，并确保“年夜饭”的食品安全。

该酒店的相关负责人当即表示接受检查组人员的建议。

随后，记者又跟随检查组人员来到了位于合作化路与休宁路交叉口的某大酒店，检查组人员同样检查了酒店后堂，之后还来到了包厢进行检查。“按照规定，餐具应该在就餐前1小时内摆台，你们这摆得太早了。”省食药监局副局长高怀荃在检查中指出，食品安全必须注重这些细节问题。

“省局将对年夜饭整体检查的情况进行汇总，分析主要集中的问题，并责令有关单位进行整改。”高怀荃希望各大酒店餐饮单位都应当确保食材、年夜饭的安全，让老百姓欢度新年，而不是给大家添堵。

随着新春佳节的日益临近，不少市民选择在饭店预订“年夜饭”，“年夜饭”食品安全问题也成为大家关注的焦点。昨日上午，省暨合肥市食药监部门联合开展“年夜饭”食品安全检查，省食药监局副局长高怀荃带领检查组开展检查，并提醒广大市民，尽量不要点野生菌类食物以免食物中毒、用餐前餐具先过水等。

石跃新 记者 赵莉/文 王恒/图



执法人员对食品原料进行现场检验



执法人员对酒店后堂检查

调查：“年夜饭”预订量与往年相当

“目前，酒店年夜饭已经预订了60多桌，已经交付押金的有40多桌，一般大厅价位在888元、988元不等，包厢价位在1588元、1688元、2688元不等，最多20多人一桌的价位在3688元，不过选择这种套系的比较少。”南一环与合作化路交叉口的这家酒店负责人介绍说，整体来看预订的情况与往年相当，菜套餐价位也与往年相当。

合作化路与休宁路交叉口的这家酒店的“年夜饭”预订量已达到了70%，预订量跟往年相比差不多。“与往年相比，菜系做了调整，但是菜的价位基本没变，根据就餐人数，

套餐价位分888元、1688元、1288元不等。”

随后，记者也采访了省城其余的一些酒店，目前“年夜饭”预订都在陆续开展中，大多饭店“年夜饭”的预订量与往年相比基本相当，个别酒店与往年相比有所下降，但幅度不大。

提醒：尽量不点野生菌 避免食物中毒

“对于野生菌往往难以分辨，如果采购不当，容易引发食品安全隐患，或引起食物中毒事件发生。”检查过程中，高怀荃副局长建议各大酒店不要采购野生菌，可以选用其他同类食材代替，同时，提醒市民在就餐的过程中也尽量避免选点野生菌。

针对检查中出现的餐具摆台提前的情

况，高怀荃副局长建议广大百姓就餐前用开水将餐具清洗一遍，确保餐具洁净等。

同时，食药监部门提醒广大百姓购买食品和外出就餐应选择证照齐备的食品经营单位并索要正规发票或收据，建议选择食品安全量化等级高的餐饮单位就餐。一旦食用出现不适，请尽快就医，保

留病历卡、化验报告等相关资料，并与食品经营单位联系，同时向当地食品药品监管部门报告。

要随时留意当地食品药品监管部门网站关于食品安全提示的信息。如发现食品生产经营单位存在食品安全问题，可拨打食品药品监管部门投诉举报电话12331。

基层医院能力不足，新农合不能强制逐级转诊 我省超3成新农合住院病人“散落异乡”

最多的是安庆迎江区，几乎所有新农合病人都去县外医疗机构住院

家住绩溪的老吴是个“药罐子”，隔几个月就要去住院调理。可是相比身边的乡镇卫生院和县医院，他更愿意选择坐上几个小时的车赶到合肥，“挤”进省城的大医院。

市场星报记者昨日从省卫生计生委了解到，虽然我省县域服务能力近年来有所提高，但我省新农合病人在乡镇卫生院、县级医院、市级医院、省级医院和省外医院住院的比例并未向省内和向“下”转移，而是缓慢向“上”移动。相较全国21%的比例，我省新农合病人在县外住院的比例达到30.64%。要实现“90%病人看病不出县”，看起来路还很长。

陈旭 记者 李皖婷

现状：
87县中只有2个县
县外住院人次占比低于10%

省卫生计生委昨日公布的数据显示，在全省87个新农合统筹地区中，县外住院人次占总住院人次比例低于10%的仅有太和、天长两个县；10%~15%之间的有5个县，分别是霍山、宣州区、蒙城、宁国和广德；15%~20%之间有10个县，为泗县、郎溪、旌德、界首、泾县、涇县、灵璧、固镇、岳

西和利辛。

“这些县区的总体特征是县级医院和乡镇卫生院‘必有一强’甚至‘县乡双强’，或是县级医疗资源总量比较丰富。也有的地区是因经济欠发达、交通不便，病人外出就医不方便。”省卫生计生委相关负责人分析说。

除市辖区外，县外住院人次占总住院人次比例最高的是：芜湖县、巢湖市、铜陵县、休宁、南陵、怀宁、肥东、黟县、繁昌、当涂。这些县区虽然经济发达，但是县域医疗资源相对短缺，而且距城市很近交通又便捷，县级医院服务能力较差。

基层医改和县级公立医院改革以来，县级医疗机构住院人次增长最明显的县是：广德、巢湖、怀远、宁国、青阳、怀宁、泾县、和县、桐城、砀山、五河、泗县、肥西、定远、霍邱、潜山、祁门、来安。与此形成鲜明对照的是，铜陵县、旌德、太湖、休宁、萧县、当涂、青阳、舒城、繁昌的病人外流现象仍然严重。

在此次公布的数据中，安庆迎江区的县外住院人次占总住院人次比例高得惊人：该地区有99.06%的新农合病人选择去县外医疗机构住院，在乡镇卫生院住院的不足1%。

分析：
县乡医疗能力不足
愿意把病人往“上”推

为啥病人都愿意往“上”跑？据了解，我省绝大多数县的县乡两级医疗技术人才匮乏，县域基层医疗服务能力很薄弱或提升速度缓慢，加上部分县医院床位总数太少，无法容纳常见病住院，不能满足县域内居民医疗需求。

而省市级医院近年来快速扩张，吸引了县域和基层部分技术人才，这使得县域医疗资源增长和技术提升更加缓慢，无异于“雪上加霜”。

基层医改和县级公立医院改革，还未有效调动基层医疗机构的积极性，缺乏收治“挑战性”疾病的动力。“据我了解，很多乡镇卫生院将具有住院指征的病人推到县级医院，导致县级医院不愁没病人，就把稍有难度的病人推出县外。”省卫生计生委相关负责人表示，新农合未能建立强制性逐级转诊制度，仅靠拉开“门槛费”和报销比例的差距难以有效牵引病人在基层就诊住院。

对策：
建立县域医联体，
一般常见病在乡镇卫生院诊治

省医改办最新下发的文件显示，我省将以县为单位开展县域医联体试点，由县级卫生计生部门统筹规划县域内县乡两级医疗机构，组建2~3个县域医联体，社会资

本举办的医疗机构自愿加盟，服务范围覆盖全县城乡居民。

今后，一般常见病应在中心（乡镇）卫生院诊治；轻度疑难复杂或急性期的常见病，应由县级医院派专家现场指导乡镇卫生院就地治疗；受乡镇卫生院技术条件所限难以诊治的，应转往县级医院诊治。

村卫生室和中心（乡镇）卫生院转来的病人，县级医院应优先安排入院。县级医院与中心（乡镇）卫生院建立双向转诊。在县级医院已完成难度较大的诊治，并且病情平稳后，转回中心（乡镇）卫生院，县级医院派原经治医生跟踪病人至中心（乡镇）卫生院，指导后续诊治工作。

乡村医疗机构门诊推广使用“标准处方集”、住院服务推广实施临床路径，减少不必要的等待和重复检查。鼓励在县域医联体内建立统一的检验、影像、病理等中心，实行大型设备统一管理、共同使用。

村医签约服务也将得到推广，以引导县域居民养成有序就医、履约转诊的习惯，形成逐级转诊制度。试点阶段可实行“软签约”，县域医联体推出优惠措施，吸引居民签约。参保（合）居民首诊应在与之签约的县域医联体成员单位就医。县域医联体内最高级别的医院确实无法诊治的疾病，可由县域内技术力量最强的医院出具转诊单向县外转诊。