

关注基层医疗卫生 心系儿童用药安全

省人大代表为我省医疗卫生建言献策



儿童用药安全、“二孩”带来的医疗资源短缺、基层医疗卫生环境等民生问题是老百姓最为关注的话题，也是省人大代表们在议案、建议中经常提及的话题。今年省两会期间，记者采访了部分省人大代表，现在来看看他们对我省医疗卫生等方面问题的想法和建议吧。

■ 记者 汪婷婷

省人大代表张雯：

加强儿童用药研发中心和实验室建设

省人大代表张雯最关心的就是儿童专用药短缺和儿童用药安全问题。“儿童用药的风险比成人大多，但现在在药店里却很难买到儿童专用的药品。”张雯说。

张雯认为，儿童专用药短缺的原因很大程度上是因为缺乏专业的研发队伍、研发人才，“现在甚至连儿科医生都紧缺，更别说专业的研发中心和实验室了。”为此，张雯建议加强对儿科医生的培养，强化对儿童安全用药的指导。“儿童用药不能单纯是成人用药的减量，而是需要增加儿童专属药品选择，儿科医生也不应该由成人科室医生代办，应大力培养合格的儿科医生。”张雯说。

同时，张雯建议，财政方面应该加大投入，支持儿童用药研发中心和实验室建设，加快儿童专用药品研发、投放市场的进度，破解我国儿童药品研发生产的瓶颈。此外，张雯还建议：“应尽快建立健全全国儿童药品临床试验协作网络和安全评估系统，加快推进儿童药品的临床应用。”

省人大代表陈雷：

推广医联体、医共体“阜南模式”

省人大代表陈雷是来自阜阳市医疗机构的一名代表，他在接受记者采访时表示，希望在现有医共体的基础上，全力整合全省县域医疗服务资源，在全省范围内大力推广医联体、医共体的“阜南模式”。

“我省人口较多，优质医疗服务资源较为匮乏，大型医院尤其是省直、市直医院就诊压力较大，县级和基层医疗服务分级诊疗功能不能完全有效发挥。”陈雷认为，要想实现“县域内90%病人不出县，疑难急症不出省”的工作目标，必须要进一步规范医疗服务市场，合理配置公共卫生服务资源，优化资源配置结构，增进资源利用效率，不断满足人民群众健康需求，构建与全省国民经济和社会发展水平相适应、与居民健康需求相匹配、体系完整、分工明确、功能互补、密切协作的医疗卫生服务体系。

为此，陈雷建议，除了要推动医疗服务体系整合、积极推进智慧医疗项目落地等，还要在全省范围内大力推广医联体与分级诊疗模式探索(阜南模式)，加强全省医共体的联动作用，力争做到“小病不出村，常见病不出乡，一般大病不出县，疑难重症不出省”。

此外，陈雷还建议，全省的医疗服务市场秩序需要持续规范，“首先是要强化医疗服务质量监管；其次是要加快人才培养，比如儿科等短缺科室人员转岗培训力度，着力解决乡村医生的退出和准入问题等。”

省人大代表胡青：

向农村倾斜医疗资源

放开“二孩”后，城乡的教育、医疗等资源紧缺情况凸显，农村的情况更甚。省人大代表胡青是一位基层计生专干和妇联主席，对于农村“二孩”带来的教育和医疗资源短缺问题感受颇深。“在我们村，从2016年10月1日到2017年9月30日，‘二孩’出生33个，

比以往翻了一倍多。”胡青表示，农村的医疗卫生环境和教育资源远不如城市，“二孩”家庭就医和上学的压力还是很大。

比如在医疗卫生方面，胡青认为，虽然现在医疗资源下沉，但很多基层的医疗卫生服务水平还不够高，二孩政策实施后，不少高龄产妇宁愿选择“挤破头”去市里的医院生，也不敢在基层医院生。“生孩子又不是生大病，但是群众对基层医疗水平信心不足，建议更多医疗资源能够倾斜到农村。”胡青说。

省人大代表张艳环：

建设县城急重症救治中心

基层医疗资源和水平的问题同样是省人大代表张艳环关注的问题。本届两会，张艳环带来的是关于提升县级医院综合实力、扎实推进医改政策落实的建议。张艳环告诉记者，目前我省医疗机构普遍存在三甲医院人满为患、县级医院勉强维持、乡镇医院门可罗雀的诊疗“倒三角形”现象，群众就医环境亟待改善。

“基层老百姓生了病，尤其是急病，应该要首先能满足就近就医，而不是千里迢迢跑到大医院，不仅耽误治疗，床位和医疗资源还紧张。”张艳环说，目前，基层医疗设备、水平、人才还很匮乏，老百姓对乡镇和县医院信心不大，有了大病自然不会留在家乡看。为此，张艳环建议，乡镇和县医院应该放开用人单位招聘自主权，实现医院自主招聘，落实“用人单位选人，人事部门审查”的机制。

其次，她认为，各大医院应该统一收费标准，提升医院收入，实现县级医院“收支”良性运行，“还要加大对县级医院基础设施和设备的投入，建设县城急重症救治中心，满足群众的基层就医需求。”张艳环认为，只有确保政策上的落实有效，医护人员才能安心从事救死扶伤、治病救人的本职；群众才能对基层医疗机构和医护人员充满信心，形成良性的就医机制。

打击非法集资 共创社会和谐

防范和打击非法集资违法活动宣传(六)

前言

近年来，非法集资问题日益突出，大案要案频发，引起社会广泛关注。安徽省委、省政府高度重视防范和处置非法集资工作，认真贯彻落实《国务院关于进一步做好防范和处置非法集资工作的意见》，出台了《安徽省人民政府关于进一步做好防范和处置非法集资工作的实施意见》，明确要求规范各类融资行为，形成防打结合、打早打小、综合施策、标本兼治的防控机制，坚决遏制非法集资蔓延势头，坚决守住不发生系统性、区域性风险的底线。

为此，我们摘选了部分防范和处置非法集资宣传教育知识，希望通过晓以利害，提醒广大群众树立风险防范意识，面对手段多样的非法集资，端正心态，懂得“天上不会掉馅饼”的道理，自觉抵制、远离非法集资，对“高额回报”、“快速致富”等所谓的投资项目擦亮眼睛，提高警惕，谨防上当受骗。

同时，我们还要提醒筹资者，要学法、懂法，面对资金短缺的矛盾和困难，要保持清醒的头脑，通过合法的手段解决资金困难，避免违法筹资、害人害己的事件发生。已经实施非法集资的企业、参与非法集资的个人要尽快脱离非法集资活动并主动报案，配合公安机关查清违法犯罪事实。

为鼓励广大群众积极参与防范和处置非法集资工作，省政府金融办、省公安厅、省财政厅、省工商局联合出台了《安徽省非法集资举报奖励实施细则(试行)》，明确举报奖励工作按照属地管理、分级负责的原则，由各市、县人民政府确定受理、奖励非法集资举报的部门，并向社会公布投诉举报电话。希望社会各界自觉抵制非法集资活动，及时举报非法集资线索，积极协助司法机关依法查处违法犯罪行为，形成全社会共同监督的气氛，压缩非法集资滋生空间。

六、当前高发领域非法集资的特点

(一)相互保险涉嫌非法集资特点

一是有关人员编造虚假相互保险公司筹建项目，通过承诺高额回报方式吸引社会公众出资加盟，严重误导社会公众，涉嫌集资诈骗。二是一些以“**互助”、“**联盟”等为名的非保险机构，基于网络平台推出多种与相互保险形式类似的“互助计划”。这些所谓“互助计划”只是简单收取小额捐助费用，没有经过科学的风险定价和费率厘定，不订立保险合同，不遵守等价有偿原则，不符合保险经营原则，与相互保险存在本质区别。其经营主体也不具备合法的保险经营资质，没有纳入保险监管范畴。此类“互助计划”业务模式存在不可持续性，相关承诺履行和资金安全难以有效保障，可能诱发诈骗行为，蕴含较大风险。

(二)养老机构等涉嫌非法集资特点

一是打着提供养老服务的幌子，以收取会员费、“保证金”，并承诺还本付息或给付回报等方式非法吸收公众资金。二是以投资养老公寓或投资其他相关养老项目为名，承诺给予高额回报、或以提供养老服务为诱饵，引诱老年群众“加盟投资”。三是打着销售保

健、医疗等养老相关产品的幌子，以商品回购、寄存代售、消费返利等方式吸引老年人投入资金。不法分子往往通过举办所谓的养生讲座、免费体检、免费旅游、发放小礼品、亲情关爱方式骗取老年人信任，吸引老年人投资。

(三)“消费返利”网站非法集资特点

消费返利网站打出“购物=储蓄”等旗号，宣称“购物”后一段时间内可分批次返还购物款，吸引社会公众投入资金。一些返利网站在提现时设置诸多限制，使参与人不可能将投入的资金全部取出，还有一些返利网站还将返利金额与参与人邀请参加的人数挂钩，成为发展下线会员式的传销平台。此种“消费返利”运作模式资金运转难以长期维系，一旦资金链断裂，参与人将面临严重损失。

(四)农民专业合作社涉嫌非法集资特点

一是一些地方的农民专业合作社打着合作金融旗号，突破“社员制”“封闭性”原则，超范围对外吸收资金，用于转贷赚取利差或将资金用作其他方面牟利等；二是有的合作社公开设立银行式的营业网点、大厅或营业柜台，欺瞒误导农村群众，非法吸收公众存款。