

热点时评：乡村医疗问题

专注面试搜集整理 公务员面试通关资料 2019-08-14

在国家卫健委本月第一场例行新闻发布会上，消除村卫生室“空白村”、补足乡村医疗“空白点”成为高频词。相关负责人表示，长期以来，卫生健康资源始终存在着资源总体不足、分配不均衡的问题，农村贫困地区尤其突出，并表示将以加强县医院能力建设、“县乡一体、乡村一体”机制建设、乡村医疗卫生机构标准化建设为三大主攻方向，力争到年底，全面消除乡村医疗卫生机构和人员的“空白点”。

一定程度上说，乡村医疗“空白点”既是贫困地区群众基本医疗保障的痛点，也是健康扶贫必须攻克的难点。到2020年稳定实现农村贫困人口不愁吃、不愁穿，义务教育、基本医疗、住房安全有保障，是贫困人口脱贫的基本要求和核心指标。落实到健康扶贫工作上，就是要围绕乡村医疗“空白点”这样的突出问题，加大各方投入和保障力度，确保实现“贫困人口全部纳入基本医疗保险、大病保险和医疗救助等制度保障范围之内，常见病、慢性病能够在县乡村三级医疗卫生机构获得及时诊治，得了大病、重病后基本生活有保障”。

乡村医疗“空白点”的成因是多方面的，既有基础设施投入的历史欠账，也有编制管理等机制不畅导致的人手紧张，还有地域偏远、自然条件差等客观因素。对于贫困地区群众来说，基层医疗服务是守护健康的第一道防线，否则就可能面临因病致贫、因病返贫等困境。国家卫健委提出推进“县乡一体、乡村一体”和加强乡村医疗卫生机构标准化建设等举措，为解决这一问题明确了大方向。一些省市近来也结合自身实际，开展“百医驻村”、“一村一医”人才战略、“一站式服务”等改革探索，也取得了良好成效。

应该看到，从中央到各省区市，无论是政策导向、财政支持还是工作推动，对包括贫困地区在内的基层医疗保障工作都越来越重视，投入力度也越来越大，现在的关键是如何将之落实到位。此次发布会也提到，因为“工作压力越来越大，上级拨款越来越多，到村医手里的钱越来越少，工资发放不到位”，个别地方一度出现“村医集体辞职”现象。从根本上解决这样的问题，既要进一步强化政策落地的督查检查工作，打通政策落实“最后一公里”，同时也要加大对不作为、乱作为的问责力度。

补足乡村医疗“空白点”，还要在制度和服务供给的创新上下功夫。当前，一些地区为破解乡村医生“招不来、引不进、留不住、考不上”难题，从体制机制入手，通过加强交流培训、提升收入待遇等方式，为乡村医生提供更好的制度保障，激励他们安心留下来，这本质上就是一个制度创新的过程。另外，包括广东在内的一些地方，试点利用5G新技术开展远程医疗手术，探索用AI辅助乡村医生诊断，则提供了在互联网时代以技术创新提升基层医疗服务供给的新思路。

实现“病有所医”尤其是补足乡村医疗“空白点”，是重大的社会关切，也是义不容辞的责任。期待相关部门切实重视起来，尽快补足民生短板，不断提高广大人民群众特别是贫困人口的基本医疗服务保障获得感。