



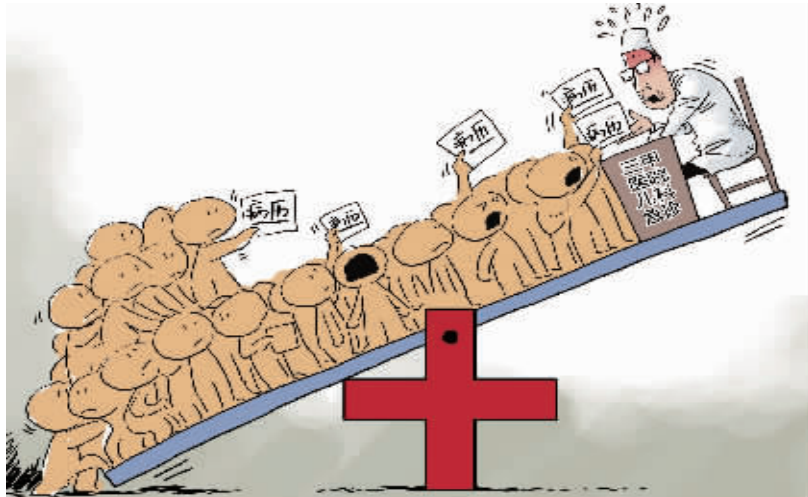
全国政协委员、江苏省作家协会主席范小青： 没去过深夜的儿科急诊，不足以谈人生

“现在专业的儿童医院数量太少，不少大城市只有一所专业性的儿童医院，其他部分大医院虽设有儿科，但是一般不设儿科急诊，导致急诊儿童只能集中到唯一一所儿童医院。正所谓，没有去过深夜的儿科急诊，不足以谈人生。”3月2日，现代快报记者采访全国政协委员、江苏省作家协会主席范小青，这次她针对儿童医疗资源问题，建议增加专门性儿童医院的投资建设，出台倾斜政策，吸引医学院毕业生进入儿科。

现代快报/ZAKER南京特派记者
徐红艳 谢毓灵



全国政协委员范小青
现代快报/ZAKER南京特派记者
徐红艳 摄



视觉中国供图

范小青表示，在五百万左右人口的城市，十岁以下的儿童至少三四十万人，而儿童医院医生护士或专业的儿科医护人员的总数，不会超过300人，这个比例，导致儿童就医尤其是急诊儿童就医的难度加剧，加上“两孩政策”推行、流感肆虐，一时间门诊量、急诊量剧增。

范小青告诉现代快报记者，自己身边很多朋友都遇到过这种“儿科看病难”的情况，她认为，如今儿童医院存在硬件缺乏、资源供给方面弱的问题。“绝大多数普通医院设的儿科基本上就是摆设，甚至有的医院只有一个儿科医生，一旦医生生病、请假，儿科就得停了。”对此她建议，政府集中财力物力，增加专门性儿童医院的投资建设并鼓励民营进入。

“如今，社会对于儿童的身心健康成长十分重视，但是，儿童教育上的投入和

社会资源十分丰富，儿童医疗的资源却非常缺乏。”范小青认为，跟教育相比，社会在儿童医疗方面的重视程度不足。“全社会的人都很重视孩子，有时一个家庭里的一个孩子生病，遇到就医难，全家至少四到六个人跟着受累，这明显是不对等的。”范小青认为，政府和全社会要加强对儿科资源问题的重视。

另外，她还谈到了儿科医生紧缺的问题。早几年，医学院曾一度取消儿科专业。直到这两年一些学校才恢复。“儿科医护人员工作难度大，地位低、待遇低，连儿科护士的操作都比其他科更难，这让医学院学生毕业时，不太愿意选择从事儿科工作。”范小青建议，要提高儿科医护人员的地位和待遇，最大程度调动积极性。另外，她建议适当降低录取条件作为倾斜鼓励，以吸引医学院毕业生进入儿科。

两会声音

全国人大代表、省淮阴中学校长皇甫立同建议：
挖掘红色教育资源
编写地方版红色教材



全国人大代表皇甫立同
现代快报/ZAKER南京特派记者
鹿伟 摄

快报讯（特派记者 安莹 鹿伟 徐岑）3月1日，中共中央在北京举行座谈会，纪念周恩来同志诞辰120周年。江苏省淮阴中学受邀参加。全国人大代表、江苏淮阴中学校长、党委书记皇甫立同告诉现代快报记者，进入新时代，青少年学习总理精神有着特别的意义。作为来自周总理家乡的人大代表，他此前做了调研，带来的建议是关于如何传承发扬光大各地的红色资源、红色精神。

“座谈会上，习近平总书记做了重要讲话，强调周总理是六个方面的杰出楷模，即不忘初心、坚守信仰的杰出楷模，对党忠诚、维护大局的杰出楷模，热爱人民、勤政为民的杰出楷模，自我革命、永远奋斗的杰出楷模，勇于担当、鞠躬尽瘁的杰出楷模，严于律己、清正廉洁的杰出楷模。”皇甫立同表示，当时在会场的淮阴中学的同志当晚跟他联系，表示很受教育。

淮安是周总理的家乡。周恩来精神一直浸润着当地学子的成长，淮阴中学的学生对总理精神更是有着很深的理解。皇甫立同表示，淮阴中学老校区旁边就有周恩来童年读书处，每一届学生都以周恩来总理的伟大理想来鞭策自己，为中华之崛起而读书。每年新生军训时，学生会徒步行走30公里，来回五六个小时，前往周恩来纪念馆。在瞻仰总理、给总理敬献花篮的同时，学习总理的伟大人格魅力，爱国奉献、勤政廉洁等精神。

在参加全国两会前，他做了一些调研，发现全国许多地方有着丰富的红色资源。比如，淮安的红色资源就非常丰富，像淮阴中学老校区旁边就有周恩来童年读书处，此外还有周恩来纪念馆、周恩来故居、恩来干部学院、刘老庄八十二烈士陵园、苏皖边区政府旧址等等。

皇甫立同建议，各地充分利用、挖掘红色教育资源，比如建构红色课程，编写地方版本的红色教材，实施“红色德育”，打造红色校园，进行爱国主义教育，培养学生爱国、敬业、诚信、友善等品质，让学生的个人理想与中国梦紧密结合起来，为中华民族的伟大复兴而努力读书。“这也利于增强对青年‘四个自信’的教育。”

全国人大代表刘璠把脉“看病难”： 要让基层年轻医生有路可走

“好的医院，每天人来人往，一号难求，归根结底还是优质医疗资源配置不平衡。”来自医疗领域的全国人大代表、南通大学附属医院骨科主任刘璠关注的是如何化解大医院拥挤不堪、基层医院发展不足的问题，他建议，要让优质资源沉下去，健全配套政策让基层留住人。

现代快报/ZAKER南京特派记者
鹿伟 徐岑 安莹



全国人大代表刘璠
现代快报/ZAKER南京特派记者
安莹 摄

现状 医学人才缺乏，分级诊疗短期难实现

所谓“看病难”，刘璠表示，这句话是“既对也不对”。对的是，随着人们生活水平提高，大家对健康的要求、期望值不断增长，每个人都有权利追求最好的医疗、最好的资源。但现实是，优质资源数量太少，而且配置又优先集中在一二线城市，这就形成了相对的“看病难”，才会出现大医院、名牌综合性医院门庭若市，而基层医疗机构冷冷清清的情况。

为什么又说“看病不难”呢？刘璠说，现如今一些小毛病完全没有必要去大医院看，如此一来能够给大医院“减负”，看病也会变得简单起来。

国家在医改过程中提出了分级诊疗

制度，把常见病、多发病在基层医疗机构解决掉。“这是一个方向，但现实是，国家虽然在一级医疗机构硬件建设方面投入很大，老百姓还是不愿意去社区医院、二级医院。”刘璠说。目前基层医疗机构的能力、医生的水平，还难以承载政府赋予它的职能。“分级诊疗作为中长期规划是对的，但是近期来说难以实现。”

刘璠指出，难以实现的原因是缺乏人才。医学人才培养和其他人才不同，培养周期特别长。就算压缩学制、把要求降低，医学院校本科毕业后，也不等于就能承载常见病、多发病的准确判断和精湛治疗，还有很长一段路要走。

建议 健全配套政策让基层年轻医生有路可走

刘璠认为，对于分级诊疗制度，要设计近期、中期、远期规划，分步实施。

“医科院校重新开设全科医生专业，这是中长期规划。近期来说，我建议，要让优质资源下沉，需要政府在顶层设计时有配套政策。”他解释，优质资源有限，大医院本身就忙得不可开交，让它额外承担下沉任务，需要合理的设计、调配，以及政策扶持，否则难以实施。

对于基层医疗机构服务这方面，也不一定完全需要国家级、省级优质资源

下去，也可以让二级医院的医生下去。此外，社区基层医疗机构可以把全科医生送到优质资源的地方培训，与现在住院医师规培制度、体系相融合。

培养了人才后，留住人才也是问题。刘璠表示，他们之前做了一些调研，社区医院现在青黄不接，年轻医生都选择往好的地方、高的地方走。“社区医疗机构要在职称晋升体系、福利待遇、工资水准上，让年轻医生有路可走。有政策体系，才能稳住人心。”刘璠说。