

省人大常委会对我省乡镇卫生院和社区卫生服务中心服务能力达标滞后问题开展质询——

监督“小切口”问诊“大民生”

本报记者 瞿姝宁 宋金艳

小小卫生院，托起“大民生”。当前，我省正全面推进基层卫生健康事业发展，加快医疗服务体系步伐。聚焦短板强弱项，人大监督积极发力。5月30日下午，省十四届人大常委会第三次会议召开质询会议，对我省乡镇卫生院和社区卫生服务中心服务能力达标滞后问题进行质询，省卫生健康委领导班子成员到会接受质询并现场答复。

聚焦“急难愁盼”开展人大质询

“全科医生和公共卫生服务人才配备不足，急救急救能力不足，急救设施配置不全，急救及紧急转运救治能力薄弱。”“检查检验能力不足，结果准确性不高。”“下级医院上转的渠道相对畅通，上级医院下转的病人基本没有，双向转诊制度没有落到实处。”“居民健康档案管理服务不规范，有的州市居民个人健康基础信息临床使用率基本为零。”……问题清单直击要害，

案由数据客观真实，这是一份“有分量”的质询案。

通过深入调查研究，研究梳理人大代表议案建议和信件，杨渝坚等13名省人大常委会组成人员联名提出了《关于乡镇卫生院和社区卫生服务中心能力达标滞后的质询案》。“乡镇卫生院和社区卫生服务中心的医疗卫生服务能力直接关乎人民群众的健康，是基层医疗卫生服务体系的网底。人大开展监

督就应该围绕人民群众的‘急难愁盼’来选题。”省人大常委会委员、省人大常委会选举联络工作委员会副主任赵正富说。

“这次质询案全面客观指出了我省基层医疗卫生领域存在的问题和不足，抓住关键，切中要害，符合实际，是对省卫生健康委履职担责推动基层医疗卫生体系健康发展的强有力鞭策，我们深受教育、深受警醒。”到会接受

质询的省卫生健康委主任姜旭在回答中表示。

近年来，我省全面加强基层医疗卫生机构标准化建设，深入实施健康扶贫工程，积极促进卫生健康人才队伍发展，以基层为重点的医疗卫生服务体系建设取得一定成效，全省基层卫生健康事业发展与全国差距进一步缩小。

“但与全国和发达地方相比，我省医疗服务体系建设最薄弱的环节仍在

基层。”姜旭在回答中坦诚总结了投入保障、服务能力、督促指导3个方面存在的问题和短板。“我省基层医疗机构服务能力达到国家推荐标准数量偏少，与群众就近获得公平可及、系统连续的医疗卫生服务的期盼有差距。对照这些问题，我们将按照省人大质询工作要求，扎实抓好整改落实，抓实基层卫生健康工作，推进健康云南建设取得更大成效。”他说。

现场发问直抵基层医疗服务要害

“我们在调研中发现，通过机构自评、县（市、区）初审、州（市）复审、国家推荐标准省级验收，我省达到国家能力标准的医疗机构有1271家，达标率为83.62%。但对比情况与我省类似的甘肃省，其达标率为72.4%，基层卫生健康发展主要评价指标位居全国第6，我省虽然达标率高一些，但基层卫生健康发展主要评价指标全国排名仅28位。下一步如何提升达标质量？”“当前，我省医共体建设体制机制和配套政策措施

不健全，怎么实现‘小病不出村，常见病不出镇，大病不出县’？”“我省基层卫生人员素质总体不高，结构不优，人才引进不进、留不住。如何破解这个难题？”“家庭医生签约率在20%左右，服务开展不到位，有的地方签约医生形同虚设，如何改进？”……质询现场，黄华、钱声帮、汤培远、赵正富、张剑萍5位联名提出质询案的常委会组成人员，在前期充分调研的基础上，围绕基层医疗卫生机构存在的“小问题”问出群众关切的“大

民生”。

问题不是泛泛而问，回答也非泛泛而答。质询人说得最多的是“通过调研发现”，应询人回答言简意赅，直面问题拿出对策、明确目标。双方皆是有备而来。

截至2022年底，全省累计达到国家推荐标准的基层医疗卫生机构有150家，占比9.87%，国家要求是12%。“2.2个百分点直接暴露出我省基层医疗卫生机构存在的问题。”省卫生健康委督查专员谢馨莹在应询时说，当前我省基

层医疗机构主要存在服务能力弱、服务功能不足、服务质量不高等问题，群众获得感较低。下一步将分级分类采取目标量化管理，加大创等达标工作力度。2023年的目标是推荐标准达标率提高到12%以上，力争实现排名进位。

针对“基层医疗队伍素质不高，结构不优”这一突出问题，省卫生健康委副主任周洪梅坦言，主要是收入不高、岗位吸引力不强、发展空间有限，部分政策没有落实落地等原因导致。接下来

他们将拿出实招、硬招，想方设法“引才”“育才”“稳才”“留才”。例如，单列“全科医生津贴”项目，结合艰苦边远、工作任务和服务年限等因素，给予每人每月300元至500元的补贴。

5位参与联名提出质询案的常委会组成人员结束质询提问后，其他省人大常委会组成人员继续针对基层医疗机构存在的“小病大治”“过度治疗”等问题提出追问，省卫生健康委相关负责人作出加强监管、加大整治的答复。

整改不到位 监督不停止

“我们将扛牢推进基层卫生健康事业发展的主体责任，努力推动优质医疗资源下沉，发挥好基层医疗卫生机构健康网底作用，让基层群众享受到更便利、更实惠的医疗卫生服务。”姜旭表示，省卫生健康委将全面抓实整改工作，聚焦达标数量不足、质量不高的问题，将基层卫生改革纳入全省重大工作部署来整体谋划，制定出台进一步

深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的若干措施，推进重大政策措施落实落地。同时，找准基层卫生健康工作的短板弱项，着力补齐基层人才队伍建设滞后、服务能力不足等短板，谋划实施“强基层、管慢病、强人才”工程，提升基层机构创等达标数量和质量，到2025年，实现60%的中心乡镇卫生院服务能力达到国家推荐标准。

针对乡镇卫生院、社区卫生服务中心医疗服务能力和基本公共卫生服务能力与国家要求有差距，群众获得感不强的问题，我省将积极推动县域医疗卫生资源均衡布局，提高紧密型县域医共体建设质量。针对高素质基层卫生人才严重匮乏的问题，今年起，我省将实施公开招聘医学专业大学生计划，支持57个乡村振兴重点帮扶县乡镇卫生院

招聘具有大专及以上学历医学类专业毕业生，对考取执业医师资格的，省级给予奖励补助。同时，大力实施乡村医疗卫生人员培养培训计划，支持农村订单定向医学生免费培养，积极组织执业（助理）医师参加全科医生转岗培训。

人大监督是代表国家和人民进行的具有法律效力的监督。部分省人大常委会委员表示，质询不是故意“挑刺”和“找

茬”，而是寓支持于监督之中。质询的目的并不只是为“询”而“询”或是“询过就算了”，关键要“质出结果、质出效果”。“我们将加强跟踪督查，必要时再运用其他监督形式持续问效，真正做到整改不到位、监督不停止。”省人大教育科学文化卫生委员会负责人介绍，按照相关程序规定，省卫生健康委员会将在3个月内向省人大常委会书面报告整改进度情况。



5月30日下午，省十四届人大常委会第三次会议召开质询会议，对我省乡镇卫生院和社区卫生服务中心服务能力达标滞后问题进行质询。

本报记者 雷桐苏 摄

省人大常委会结合开展主题教育深入调查——

察实情听民意 找问题解民忧

今年是省十四届人大常委会履職第一年。《云南省人大常委会2023年监督工作计划》明确，要从人民群众反映强烈的民生问题入手，创新监督方式，开展质询监督。为做好前期调研工作，省人大常委会结合深入开展学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育，按照在全党大兴调查研究的相关部署要求，集中开展了民生领域重点工作调研。

为找准监督选题，省人大教育科学文化卫生委员会梳理了近三年来省人大代表在人代会上提出的涉及教育、卫生领域的议案和建议302件，其中医疗领域意见主要集中在“补齐短板弱项，提升基层医疗卫生服务能力”“加快信息化建设，实现健康数据互联互通”等方面。同时，通过省信访局，对近三年信访件中反映涉及看病就医、医患纠纷、教育发展等民生方面的问题进行了收集研究分析。2020年以来，全省共收到群众信访反映医疗卫生问题6192件，其中，涉及基层医疗和公共卫生领

域的信访3644件。

深入基层才能察实情、听民意，省人大常委会调研组赴省内外多地开展调研，实地走访了各地基层医疗卫生机构。同时，注重积极发挥人大代表作用，调研期间赴代表工作站和代表联络室，召开民生恳谈会，听取各级人大代表和基层群众反映关心关注的急难愁盼问题及意见建议。为掌握真实情况，调研组还随机走访调研了思茅区南屏镇半坡村卫生室等多个基层医疗卫生机构。

调研发现，当前我省基层医疗卫生体系建设仍存在不少短板不足，公共卫生服务能力亟待提高，医疗卫生人才结构性短缺、人员队伍不稳定，不能满足基层群众就医需求。主要有以下5个方面：

基层医疗机构设施简陋、设备不足——乡村两级医疗卫生机构业务用房紧张。例如，某州（市）108个乡镇卫生院，有62个面积较小、科室设置不足，没有达到按服务人口配置建设面积的标准；1093个村卫生室中，有392个

面积不到100平方米，业务、生活用房混用；医疗设备配备不足，不少乡镇卫生院没有配齐DR系统、彩色B超、全自动生化分析仪、心电图机等大件设备。

基层卫生人才基础薄弱、供需矛盾突出——基层医疗机构人员总量不足，基层医疗机构编制内人数不能满足日常医疗服务需求，大量使用临聘人员的问题突出，各级医疗机构负担较重；高层次医疗技术人才匮乏。2021年全省有乡镇卫生技术人员56563人，本科学历以上人员占比24.5%，副高以上职称人员占比仅为3.2%；乡村医生待遇偏低，流动性大。大部分乡镇卫生院、村卫生室地处偏远山区，条件艰苦，懂专业有技术的人才引不进、留不住；同时，现有乡村医生队伍老化与非专业化现象突出，整体执业资质偏低。

基层公共卫生服务水平不高、短板明显——大部分乡镇卫生院和社区卫生服务中心（站）没有配备专业的公共卫生服务人才，基本公共卫生服务难以按质按量完成；家庭医生签约率较低，

签约服务质量不高，虽然规定每季度走访服务一次，但很多地方基本没有走访服务，家庭医生作用发挥仍然非常有限，在一定程度上形同虚设；基层急救体系建设不够完善，县、乡、村级急救中心体系缺乏系统化规范化的生命急救支持体系，急救设施匮乏，急救及紧急转运救治能力薄弱。

优质医疗资源下沉不足，区域分布不均衡——医疗资源区域分布不均衡，先进的医疗技术、优秀的医疗人才稀少且基本集中在省会城市和州（市）、县（市、区）政府所在地，基层医疗服务能力普遍薄弱；优质医疗资源下沉不足，我省紧密型城市医疗集团、县域医共体建设缺乏配套政策机制，且信息化程度、信息整合度明显偏低，无法支撑管理体系有效运作；双向转诊和分级诊疗政策难以落到实处，职能部门之间尚未形成强有力的举措引导患者合理就医、推动分级诊疗政策落地做实。

卫生健康信息化建设滞后，资源利用率低——省级层面缺乏统一的规划

和标准，全省各级医疗卫生机构系统繁多，且各个系统之间无法直接融入和对接，系统间转换操作复杂，造成资源浪费，群众就医感受不佳；各州（市）卫生健康区域信息化建设普遍滞后，部分地区卫生健康区域信息化建设尚未启动，现有的居民健康、家庭医生签约个人电子档案与基本医保、二级及以上医疗机构患者基础信息未能互联互通；“信息孤岛”现象严重，医疗机构之间检查检验结果不互认，重复检查检验极大增加了群众的就医负担。

“找准、找实问题，是我们开展好监督的‘头道工序’。”省人大教科文卫委员会副主任蒙冬梅介绍，全面梳理代表建议议案，征求群众意见建议和扎实开展调研是确定此次质询选题的基础。希望通过开展好质询，督促省卫生健康委进一步加强和改进工作，推动医疗卫生工作重心下移、资源下沉，筑牢基层基础，改善服务质量，增强人民群众的获得感和幸福感。

本报记者 瞿姝宁 宋金艳

声音

本次质询聚焦群众看病就医需求，目的是发挥人大监督作用，推进优质医疗资源扩容下沉和区域平衡布局，全面提升医疗服务水平，让人民群众在家门口就能享受优质的医疗资源。针对我提出的问题，省卫生健康委答复得比较全面且行之有效，我表示满意。

——省人大常委会委员钱声帮

此次质询聚焦人民群众关心、社会关切的问题，对州（市）人大常委会来讲，具有借鉴作用。关注民生、回应社会关切，加强人大监督的刚性，是人大应该履行的重要职责。接下来我们将聚焦民生问题、重大事项，充分运用人大监督职权，依法开展监督，促进政府及相关部门更好地履职。

——省人大常委会委员聂涛

这次质询，让我们发现了基层医疗卫生机构达标工作过程中存在的问题，也让我们反思医疗服务水平、服务能力与群众需求之间存在的差距。下一步，我们将针对质询提出的问题认真整改，结合群众需求补齐短板，不断提高基层医疗卫生服务能力。

——省卫健委督查专员谢馨莹

我省基层医疗卫生机构确实存在人员不足、设备落后、待遇不高等问题，这制约着基层医疗卫生机构的发展，也不能很好满足群众看病就医的需求。通过此次质询以及相应措施的落地，将对我省乡镇卫生院和社区服务中心医疗服务水平提升有很大的促进作用。

——省人大代表、大姚县中彝医医院检验科主任张有仁

本报记者 宋金艳 整理