

六道防线筑起贫困户健康安全网

——海南省琼中黎族苗族自治县健康扶贫调研报告

□ 海南省社科联(海南省社科院)、省扶贫办联合课题组

调查研究

据调查表明,在我国现有的贫困人口中,因病致贫的占据相当大的比例,疾病已经成为横亘在贫困人口脱贫路上最大的“拦路虎”。如何扫清这只“拦路虎”,逐步减少因病致贫、因病返贫现象,成为扶贫攻坚的一个重大课题。

2016年,国家级贫困县琼中黎族苗族自治县以基本医疗卫生有保障为目标,以健康扶贫工程为重点,本着“一个不能少”的原则,筑起了抵御因病致贫的“六道防线”:新型农村合作医疗(以下简称“新农合”)、大病保险、医疗救助、临时救助、医疗补充商业保险救助和贫困户人口救助专项资金。通过这六项举措,全方位地围追堵截因病致贫、因病返贫这只“拦路虎”,一步步将其从精准扶贫的攻坚战中扫荡出去。

第一道防线:“新农合”政策向贫困人口倾斜

“新农合”是当前普遍推行的农村合作医疗制度,由于各地情况有别,“新农合”的模式也稍有不同。琼中县为了让贫困人口都能享受“新农合”的阳光雨露,实现了三大政策优惠:

第一,实施建档立卡贫困户“新农合”先缴后补政策。琼中县财政对全县所有建档立卡农村贫困人口实现全覆盖补贴,凡建档立卡的农村贫困人口,在其未脱贫阶段,均由琼中县财政对其个人缴费部分给予补贴。第二,提高“新农合”待遇水平,凡参加“新农合”的贫困户患者,其住院不设起付线,同时,将普通门诊、慢性病特殊病种门诊、住院患者报销比例再提高5个百分点。第三,提高农村贫困残疾人医疗保障水平,将符合条件的残疾人医疗康复项目纳入“新农合”的报销范围。也就是说,对于贫困残疾

人口这一特殊对象,“新农合”不仅解决其医疗费用,还解决其康复费用。

第一道防线,将贫困人口“一刀切”地纳入“新农合”,从建档立卡开始帮贫困户减负,为农村看不起病的贫困户人口提供了基本的医疗保障。

第二道防线:给贫困户大病治疗加一道“保险杠”

在农村,真正导致一些农民因病致贫的罪魁祸首是重大疾病。虽然“新农合”能够为患病农户解决一定比例的治疗费用,但遇到重大疾病,“新农合”能够报销的医疗费用只能是杯水车薪。而解决这个难题的普遍办法是建立大病保险,这可谓健康扶贫的第二道防线。

在这道防线里,琼中根据本地实际,实施了几条具有地方特色的举措:一是降低大病保险起付线,将建档立卡参合贫困患者的大病保险起付线由8000元降至4000元;二是对于特殊新病种予以特殊关照,例如,提高所有地中海贫血患者“新农合”补偿水平,将重症地贫患者造血干细胞移植纳入重大疾病救治保障范围,实行按病种付费,并提高报销比例;三是针对个别重大病患者,在给予大病保险救助封顶线2万元补助后仍十分困难的贫病人口,经批准后可给予追加适当补助。

第二道防线,把保险机制引入健康扶贫的实践中,有效减轻了重大疾病的致贫威胁。

第三道防线:完善重特大疾病救助制度

为了让健康扶贫更精准地落实到每一个有可能因病加重贫困程度的农

村贫困人口,琼中加大医疗救助力度,扎扎实实地落实了三件事:

一是将建档立卡农村贫困人口全部纳入重特大疾病医疗救助范围。二是开通12349社会救助热线,通告新的医疗救助政策,让新的医疗救助政策人人皆知,需要救助者可以随时拨打热线,而相关工作人员则会根据拨打热线上门了解情况,落实救助款项。三是根据不同贫困状况上调医疗救助比率,对特困人员(农村五保)、孤儿符合补助政策的医疗费用部分给予100%补助,对纳入低保的贫困户个人负担部分住院医疗费用给予最高标准75%补助,对贫困户家庭成员中因患重大疾病或慢性病住院医疗费用给予最高标准75%补助。

第三道防线,为重特大疾病提供新保障,让无力负担治疗费用的重病患者看到了新生活的希望。

第四道防线:常设临时救助和慈善求助

在健康扶贫中,许多地方仅把注意力关注到患者身上,事实上,许多时候,贫困人口患病对于家庭而言是雪上加霜。特别是家庭中主要劳动力患病,不仅陡然增加了治病费用,也使得家庭生活收入中断。琼中县在实施健康扶贫过程中注意到了这个问题。

第二道防线,把保险机制引入健康扶贫的实践中,有效减轻了重大疾病的致贫威胁。

月的一次性基本生活补贴。2016年以来,琼中县已审批临时救助85户113人,发放救助资金13.55万元。同时,对因遭遇突发事件,而社会救助政策覆盖不到或按政策规定给予救助后仍然十分困难的贫困户,则组织开展慈善救助帮扶,通过多方募集慈善捐款等方式,帮助困难群众度过难关。此外,充分依靠基层卫生计生服务网络,对需要治疗的大病和慢性病患者及时进行分类救治,能一次治愈的,联系组织专家集中力量实施治疗。

第四道防线,把治病防贫的阵地扩展到了贫困户家庭,让病患贫困人口再无后顾之忧。

第五道防线:商业保险解燃眉之急

琼中在实施健康扶贫的过程中,遇到了一个比较现实的问题:虽然贫困户的医疗费用不用自己多加考虑,特别是罹患重大疾病的贫困户不再为大额医疗费用担忧,但贫困的急重病患者交不起须预先垫付的住院治疗费用的情况依然客观存在。为解决这个问题,琼中充分运用商业保险先行赔付的机制,为全县贫困户购买大病保险买单。如果说前四道防线可以精准地扫除因病致贫的拦路虎。那么,第五道防线则有针对性地解决了病贫困人口无钱垫付治疗费用的现实难题,从而使大病保险成为继“新农合”、城乡居民大病保险、医疗救助之外的有益补充。为了让这道防线变得更加牢固,2016年琼中县财政配套121.13万元,按每人每年45元的标准,为全县建档立卡农村贫困人口26917人购买了大病补充医疗保险(商业保险)。

观点摘登

为进城农民工营造良好上升空间

近日,《解放日报》刊登贺雪峰文章指出:中国正处在史无前例的快速城市化进程中,其核心是农民进城。不过,中国城市化中的农民进城,并非农民一次性进城,更非农户全家进城,而先是青壮年农村劳动力进城务工经商。青壮年劳动力进城的同时,他们的父母大多数仍然留村务农,由此形成了当前农民家庭普遍存在的“以代际分工为基础的半工半耕”模式。

我们可以将进城务工经商者的目标分为长远目标和短期目标。所谓长远目标,就是他们希望改变自己的命运,努力向上走。所谓短期目标,就是努力赚钱,赚钱的过程中吃得不好、住

得不好都不重要,重要的是可以多赚钱,以应对家庭需要、完成家庭再生产以及实现安居目标。

具体来看,长远目标又分为不同层次。最高层次是在城市体面安居,接下来是在县城安居;实在不行,就在集镇、村庄建房子过日子养老,并支持子女再去努力奋斗。在此过程中,会尽可能为子女提供较好的教育,最好是考上好的大学。从这个意义上讲,正是安居的可能及最低限度的返乡“保底”,让进城务工经商者有着积极进取的心态,能够保持极大的活力和令人难以置信的坚韧、坚强。在这种情况下,我们要为农民工进城营造顺畅的上升空间和渠道。

加快海南小语种人才培养与储备的建议

□ 杨学前

智库建言

海南省小语种人才匮乏的现状原因分析

外语人才培养语种单一。海南省目前共设有17所高等院校,其中211院校1所,普通本科学校5所,高职院校11所。在开设有小语种专业的10所高校中,大多数都仅限于俄语和日语,并且专业设置较为单一,教学模式相对传统,特别是部分学校俄语专业已处于停招状态。有关调研显示,社会上的外语培训机构也都以英语为主,几乎难觅法语、德语、西班牙语、葡萄牙语、印尼语、泰语等“一带一路”战略沿线国家语种。

小语种教学资源不足、师资缺乏。目前,小语种人才培养明显存在教学资源不足和师资队伍缺乏等问题。以目前海南省开设外语最多的海南外国语职业学院法语专业为例,目前有六名法语教师,研究生仅1人,讲师2人,助教2人,外教1人,缺乏高层次学术带头人。从年龄结构上看,主要是30岁左右,青黄不接。德语、葡萄牙语、西班牙语、泰语、印尼语专业都有类似情况。

小语种人才培养周期短,不符合专

业发展规律。小语种人才应该是专业性较强的技能型语言人才,即除了系统掌握语言的基础理论知识,能使用该种语言进行日常的听、说、读、写、译之外,还要能在某专业领域进行深入的沟通和交流。这需要大量的学时作为人才培养的保证,然而,目前有能力培养小语种人才的海南外国语职业学院由于是大专,学生的在校时间是3年,除去半年实习期,实际上真正学习时间只有两年半。由于培养周期太短,专业技能教育有所欠缺,所以培养出的学生虽然能够掌握一定的语言技能,可一旦遇到专业性较强的问题时还是会出现问题。

小语种人才培养规模小、质量不高。海南省高校数量少,招收小语种的院校更少。小语种专业的建设步伐缓慢,语种数量不多、覆盖面不全,质量也不高。以俄语人才培养为例,由于三亚吸引大量俄罗斯游客的缘故,近年来省内各高校纷纷开设俄语专业,但每年毕业生仍不足300人,远远不能满足市场需要。据海南外国语职业学院组织的一次随访调查,三亚20家四星级以上酒店中,前台能用俄语接待游客的不足1家。虽然市场对小语种的人才需求量在逐年扩大,但因为长期忽视小语种人才培养,加上

小语种人才培养的周期长,导致了目前小语种人才严重匮乏。

小语种人才流失严重。据统计,海南省第一批葡语毕业生仅有14人。作为海南省葡语专业的先锋队,这些学生受到了海南各界的密切关注,然而仅有1名学生留在海南发展,其余的都集中在北上广等有更多就业机会的大都市。究其原因,一是对口岗位缺乏;二是工作薪资水平过低。

从法语专业毕业生就业来看,七成以上流失外地。每年的毕业生当中,有约70%的人选择出国继续读书,有10%至15%的毕业生选择去非洲当翻译,有些毕业生选择回到自己的家乡就业,更大一部分人选择在广州深圳江浙等地一些对外贸易公司工作。而留在海南的毕业生中有一半是专科升本继续读其他专业。

加强小语种人才培养、建设人才储备库的建议

争取国家政策扶持,营造海南省小语种人才发展环境。海南既是全国知名侨乡,同时,海南还是我国联接东南亚国家友好交流和经贸发展的最前沿基地,在加大中国同东南亚国家文

化交流和人才教育方面具有广泛的人缘优势和独特的地缘优势。海南有理由积极向国家争取海南在东南亚国家人才交流的特殊政策支持,包括公费留学生倾斜比例、东南亚留学生招生奖学金名额、互派教师名额等,营造海南省良好的小语种人才发展环境。

调整学制,提升人才培养质量和层次。建议立项规划以海南外国语职业学院为基础筹建海南外国语学院(本科),突破海南省目前的小语种专业人才培养瓶颈,以确保招生质量和培养时长,培养更高层次的小语种人才。在此之前,建议尝试从初中毕业生中招收小语种专业学生,桥接广东外语外贸大学、北京第二外国语学院、大连外国语学院等本科院校或国外院校,培养7年连读本科优秀小语种人才。

适当放宽小语种专业教师引进标准,提高待遇。目前,小语种专业教师较为缺乏,具有高级职称的小语种专业教师更是紧缺,建议适当放宽高校自主招聘紧缺小语种专业教师学历职称限制,增加编制,以便引进急需的小语种专业师资。另外,海南是欠发达地区,教师工资待遇远低于沿海发达地区,这成为大批优秀教师流失的主要原因。提高小语种教师工资待遇,是加强师资

为民谋福利从“小目标”做起

财政部、工信部、住建部等多部委召开年度会议,总结过去,展望新年,提出新目标。诸多民生“小目标”包括提高养老金标准、网络提速降费、抑制投资投机性购房等纷纷亮相。发展为民,不是一句口号,而是一句承诺。兑现承诺,玩虚的,只会产生“狼来了”的负面效应,失去公信力。没有公信力的支撑,民心无法凝聚,更无法产生伟力。为民造福,从“小目标”做起,一步一个脚印,积沙成塔,赢得的不仅是百姓的口碑,更是事关伟业的民心。

——@求是

储备防止人才流失的重要举措。

提高小语种毕业生待遇,稳定人才队伍。小语种专业毕业生参加工作后不一定专业对口,“养兵千日”期间,建议政府通过小语种人才特殊工资补贴、小语种人才用人单位减免税收等方式对小语种毕业生或用人单位给予补贴,提高小语种人才就业率,增加小语种专业招生吸引力,稳定小语种人才队伍。

建设小语种人才储备库。建议社科联牵头、高校参与,建设小语种人才储备库。设立专门机构和人员,拨付专项资金,专门开展小语种人才统计和数据库建设,小语种人才达标考核和政策性补贴、小语种人才培训交流和水平提升、省内外乃至国内外联动机制建设等工作,确保我省小语种人才的数量、质量和整体备用状态,以便能及时地、高水准地为社会政治经济发展服务。

作为国际旅游岛和国家“一带一路”战略重要支点,海南对小语种人才的需求是刚性的。外语人才的培养有其自身特点和规律,我们只有尊重规律,未雨绸缪,尽早拿出有力措施,加强小语种人才的培养,以战略高度规划建设小语种人才储备库,才能使语言类人才更好地发挥优势,服务于社会。(作者系海南外国语职业学院副院长)

2017年1月11日 星期三

值班主任：吴卓 主编：邓瑜 美编：孙发强

海南日报

发展新论

海南健康产业人才培养刍议

□ 应 验

近年来,我国在健康领域连出“组合拳”。2016年8月,习近平总书记在全国卫生与健康大会上,提出以改革创新为动力推进健康中国建设。2016年10月,中共中央、国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》,就“健康中国”战略作了全局部署。早在2013年国务院发布的《关于促进健康服务业发展的若干意见》中就特别提到,预计到2020年,我国健康服务业总规模达到8万亿元以上,健康服务业将成为经济重大增长点。

海南健康产业及专业人才现状

在国家大力发展健康产业的背景下,海南以其怡人的气候和优美的环境吸引着国内外游客,是全国的“健康岛”“养生岛”。2015年海南省第三次经济普查数据测算,海南省健康服务业单位有2176家,从业人员91254人,营业收入243.74亿元。初步估算,海南全省健康服务业拥有规模以上企业近50家,增加值突破200亿元,占全省GDP的5.7%,占服务业增加值的11.4%,高于全国平均4.5%的水平。然而,海南健康产业底子薄,三甲医院占比低,高端健康服务能力弱,综合配套设施不足的结构性问题与海南健康产业的巨大需求产生矛盾。

高素质、专业化的健康管理人才,是健康产业的重要支撑和核心竞争力,也是解决海南软硬件制约的突破点。一支高水平的领军专家团队,一批适应市场需求的综合型人才,是未来海南发展健康产业的主力军,也是海南国际旅游岛建设的重要人才储备,对于加快海南健康产业发展,实现产业经济转型升级具有重要意义。然而,目前海南健康管理人才缺口较大,难以与源源不断增长的需求相匹配。可以说,培养一批高素质、专业化的健康产业服务及管理人才迫在眉睫。

海南健康产业人才培养建议

丰富办学模式,鼓励社会资本。针对健康产业学术型及应用型人才的差异,提供不同的培养模式。其一,科研院校可以通过成立跨学科的健康学院、健康研究中心等平台,增加健康产业学历教育机构数量。其二,鼓励民办资本参与民办健康职业教育机构办学,为健康产业提供补充人才,并通过夜校、函授、在职培训等继续教育形式及时更新从业人员知识结构,提高从业人员业务能力。其三,鼓励合作办学,尤其是鼓励学校与政府、学校与企业,本地院校与省外机构,乃至国外平台合作办学。第四,保障中外合作及民办教育机构在税收、招生、人员福利等方面与公办教育机构享受同等政策。

增强教学内容针对性与实践性。近年来,社会对健康的需求更加侧重预防保健,院校相关教学及培训内容也应紧跟趋势,有针对性提供相关课程,增强教学内容的对口性与针对性。另一方面,教学内容要注重实践性。在课程设置中要增加学生实践环节,鼓励学生在医疗机构实习。同时,还可以通过联合培养及海外见习的形式,前往健康产业较为发达国家和地区学习交流。丰富“课堂教学—医疗实践—省外进修—对口就业”的人才培养链。

加强平台合作,培养高层精英。健康产业的产业链长附加值高,对高层次高层次人才需求旺盛。因此,要加强与国内知名机构的合作,通过“借梯上楼”,加快海南省健康人才培养。可以借助海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区、中医药服务贸易先行先试区、中医药健康旅游示范基地等平台优势,充分利用政策利好,将这些平台打造成为世界一流的医疗旅游目的地和医疗高端人才聚集区。其次,加强与国外顶尖机构的合作,引进并培养一批医疗健康上下游行业高级管理人才,进一步增强接待国外游客医疗旅游的能力。

规范上岗资质,优化完善评价标准。目前海南健康行业相关资质认证工作尚不完善,行业标准尚不明确,造成部分无证人员上岗就业,严重影响了海南健康产业整体服务水平与质量。第一,鼓励龙头企业、地方和行业协会参与上岗资质认定工作,推进人员管理专业化、职业化。第二,在学历教育与继续教育及培训中,增加相关职业资格证书培训与考评,如健康管理师、公共营养师、食品安全师等的培训及考核,增强毕业生就业竞争力。第三,相关教育与认证单位要建立与国际医学教育实质等效的医学专业认证制度,对接国际通行模式,优化和完善健康管理相关方向人员评价标准,提高海南健康产业从业人员的整体素质。

培养“琼药”人才,发挥候鸟专家优势。海南植被物种丰富,素有“南方药库”之称。因此,应鼓励相关院校开设具有海南特色的“琼药”课程,鼓励海南健康从业人员学习相关药理,充分发挥海南本土优势。其次,要充分利用海南候鸟人才聚集的优势,策马引凤。灵活政策,允许医师多点执业,帮助民营和外资健康服务机构充分利用候鸟人才资源优势,扩充高水平健康管理人才队伍。

【作者单位:中国(海南)改革发展研究院】



扫描二维码
关注“海南观察”
“码”上读懂海南

投稿邮箱: hnrblb@163.com