

“一块钱预防能省下十块钱的治疗”

——政协委员建议大力普及健康生活方式

新华社电 “花一块钱预防就能省下十块钱的治疗，为什么不从预防做起？”说起我国目前心脑血管、糖尿病、恶性肿瘤等慢性病高发的态势，全国政协委员、农工党宁夏区委主委戴秀英显得心急如焚。

戴秀英说，随着我国人口老龄化的进一步加剧，慢性病已不仅是重大公共卫生问题，如不加以积极有效防控，慢性病还可能

成为严重的经济社会问题。她建议将慢性病防控及全民健康教育列入健康中国发展的优先领域，提升到国家战略高度。

“十三五”规划纲要草案中提及要实施慢性病综合防控战略，有效防控心脑血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病等慢性病和精神疾病。草案中列出的健康中国行动计划明确规定，将重大慢性病过早死亡降低10%。

据统计，我国因慢性病导致的死亡占居民总死亡的85%，导致的疾病负担已占总疾病负担的70%。目前我国慢性病高发已呈“井喷”态势。

戴秀英说，虽然形势严峻，但国内外经验均表明慢性病可防可控。世界卫生组织表示，慢性病通过健康的生活方式可以预防，养成健康生活方式，慢性病发病率可以降低50%以上。

国家卫计委2014年发布的《中国居民健康素养监测报告》显示，我国每100个15-69岁的人群中，仅有不足10人具备基本健康素养，特别是慢性病防治素养较低。

“缺乏应有的健康知识和不健康的生活方式已经成为疾病负担的最主要来源。”全国政协委员、铁岭市副市长岳岳慧说。

戴秀英建议加强国家慢性病

防控计划的制订，首先将减盐、控制体重、加强体育锻炼、健康饮食、控烟等可控行为列入其中，进行系统监测和评估，同时成立“国家健康促进委员会”，并建立部际联席会议制度，加强跨部门合作。

委员建议，要广泛宣传慢性病防治知识，让合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡的健康生活方式深入人心。



委员讨论

3月7日，全国政协委员马蔚华在讨论中表示，应重视慈善公益的作用，发挥慈善公益在国民收入再分配中的作用。 新华社发

赵郁代表：

技能帮扶可助5000万人脱贫脱困

本报讯（记者 马超）“技能就业一人，技能脱贫一户；技能创业一人，技能促富一村。技能就业工程可以做到技能精准扶贫。”全国人大代表、北京市总工会副主席、北京奔驰汽车有限公司汽车装调工首席技师赵郁在两会上提出《关于拓展职业技能培训实施技能就业工程的建议》，希望用拓展职业技能培训，实施技能就业工程来解决5000万人脱贫脱困。

赵郁说，大学毕业生面临毕业即失业的窘境近年来日趋严重，不仅造成了人力资源的极大浪费，也给社会稳定带来不利影响。近几年，已有部分职业院校

帮助高等院校大四学生和离校未就业大学生进行技能培训后实现成功就业的实践，取得良好效果。其成功案例说明，拓展职业技能培训，实施技能就业工程，是提升大学生的就业能力，破解大学生就业难问题的有效措施之一。

赵郁说，积极拓展职业技能培训，推进技能就业对促进劳动者职业发展方面具有独特优势。其表现在：一是，只要其培训所学的技术与用人单位所用的技术基本对接，受训学员就容易实现技能就业。二是，因为是一技之长就业的，这类就业者往往因此较受用人单位欢迎而不容易失业。三是，由于拥有一技之长，

一般可获得高于体能劳动者的收入，从而实现体面就业。四是，因为是技术工人甚至是高技能人才，工资一般不容易被用人单位拖欠，工作心情比较愉快，劳资关系比较和谐。五是，因为有技术，自谋发展的可能性比较大。

赵郁认为，各类就业弱势群体通过学习培训，掌握市场所需的职业技能，可以获得就业岗位或以过硬的技能自谋职业，自我创业，就不容易失业，就可以减少社会失业人口，使社会保持较高水平就业率。而让这样一个庞大的群体实现稳定就业，显然有利于社会的长期和谐稳定。

程京代表：

建议制定国医治未病“黄帝计划”

本报讯（记者 刘欣欣）近年来，我国人口老龄化问题日趋严重，老年人慢性病患者率呈现上升趋势。为此，全国人大代表、中国工程院院士程京建议政府针对老年慢病防控迅速制定国医治未病“黄帝计划”，加速“健康中国”建设的推进。

近年来，我国人口老龄化问题日趋严重，老年人慢性病患者率呈现上升趋势。这些将给个

人、家庭和社会带来极大负担，最终将严重影响国家全面建设小康社会目标的实现。

程京建议，应结合现代化科技手段加大对国医治未病的研究力度。对于所涉及的重点领域、关键技术等加大研发投入，启动多学科合作研究，掌握、控制核心技术，防止受制于人。比如，针对国医治未病所涉及的检测和调理，一应推进基于国医经验的诊疗器械和设备的研制及应用，

二应推进艺术和药品在精神和身体层面对人进行情志和生理调理的机制研究和应用。同时，由政府主导，借助现代互联网、物联网技术，建立中国人健康样本库和大数据库，将个人标本遗传信息、个人体质分类数据、国药分子大数据、体检报告数据、移动健康监测数据等内容囊括进去，为国医更好地服务“健康中国”建设提供强大的科技支撑。

徐钧健委员：

儿科医护人员收入水平应提高

本报讯（记者 孙艳）今年年初，一轮呼吸道感染高峰中，北京、上海等一线大城市的各大医院儿科诊室人满为患，排队时间甚至长达5、6个小时。在儿科看病难的背后，儿科招生难、医护人员大量流失、儿科规模被压缩等问题也浮出水面。在全国两会上，全国政协委员徐钧健递交提案，建议应当保证儿科医护人员的收入水平，可以由政府来设定儿科医疗行业收入基准线，或者实行国家统一薪金制度。

徐钧健分析，像儿科这样主要依靠技术性劳动提供服务的科室，劳动价值扭曲的表现就是儿科医生工作辛苦却收入低，吸引力的丧失必然造成儿科招生难，医护人员大量流失。而且，儿科的经济效益始终垫底，在一些医院绩效考核的指挥棒下，儿科规模被压缩到极点。

他建议，应当提高儿科医护人员收入水平，可以参照两个具体方案：第一个方案是借鉴成熟市场经济国家儿科医生收入的水平线，在综合、客观评价国内各行业收入平均线基础上，设定儿科医疗行业收入基准线，在儿科医疗服务市场化运作收益不足以维持这一基准的，由政府财政对人头费进行补偿；第二个方案是

在收支两条线的框架下，参照公务人员分配办法，实行国家统一薪金制度+20%左右绩效奖励的分配方式。

徐钧健还提到，目前总量巨大的医疗资源被集中配置到少数中心城市，少数中心城市的资源又被配置到少数医院，甚至更加集中配置到少数“中心”。这种过度集中化的资源配置，造成了儿科医疗需求向少数医疗机构过度集中的群体性行为，一旦遭遇大范围医疗需求，就形成了供需的严重失衡。

因此，他建议，实行“政府+市场+社会”的资源配置方式。政府投资以均衡化为原则，重点向贫困、落后医疗教育和服务机构倾斜；市场投资以效益化为原则，向高效、专业化机构集聚；鼓励社会慈善投资向公益性机构集聚。

同时，徐钧健坦言，长期的独生子女政策和不断前移的学前教育，加剧了家庭对儿童健康的非理性关注，诱发了全民的过度医疗行为。“不该用药的，坚持要用药；应该少用药的，一定要多用药；只需家庭护理的，一定要去医院。”徐钧健认为，这也造成了医疗体系无法承受的潮涌式医疗需求。

闫冰竹委员：

投贷联动试点破冰中小企业融资难

本报讯（记者 孙艳）在“大众创业，万众创新”的大背景下，创业的中小企业不断兴起，资金问题往往是这些中小企业面临的首要难题，如何破冰中小企业遇到的融资难融资贵问题，全国政协委员、北京银行董事长闫冰竹表示，银行进行股权投资是共赢的解决办法，但我国银行在这方面受限太多，应该进行投贷联动试点，为中小企业解决资金上的后顾之忧。

闫冰竹在向大会提交的“关于加快推进投贷联动，促进科技型中小企业发展”的提案中提到，中小企业是保持经济发展、促进就业、改善民生和维护社会和谐稳定的重要力量，当前，融资难依然是科技型中小微企业成长过程中面临的“最大烦恼”。同时，作为中小微企业融资的主渠道，商业银行传统的信贷模式在支持科技型小微企业时，面临着风险与收益极度不匹配的困境。

在此背景下，作为科技型中小微企业融资方式的一次重大创新，商业银行通过投贷联动，以“股权+债权”的方式，不仅能为种子期、初创期的科技型中小微企业提供有效的融资支持，更能以股权收益弥补信贷资金风险损失，让银行进一步分享企业成长的收益，从而实现“双赢”。

闫冰竹建议，首先，应制度为本，完善相关法律环境。建议修改现行相关法规，允许商业银行向非银行金融机构和企业投资等，为投贷联动业务的开展提供有利的法律环境；其次，应该试点先行，营造良好的监管环境；第三，应该配套支持，营造良好的外部环境。这其中也包括加强商业银行与券商、律师等中介机构的联动，积极对接创业板、新三板等场内及场外资本市场，打通一级市场和二级市场，充分发挥资本市场融资、定价、退出等功能，引导更多资金进入。