

上学看病 咱得踏上平坦路

□晚报记者 张志新



核心
阅读

上学和就医，涉及千家万户的切身利益，一直是市民较为关注的民生问题。目前，周口的教育教学质量水平明显提升，中心城区的“三校两国”和县市一批新建、扩建学校项目进展顺利。在医疗卫生方面，全市县级公立医院改革全面启动，基层医疗卫生服务体系日臻完善，新建和改善多所公共医疗机构，新型农村合作医疗参合率稳定在 99% 以上。可以说，周口在教育 and 卫生方面，亮点纷呈，可圈可点。

然而，周口教育在面临“大班额”“入学难”“入园难”，以及对优质教育资源分布不均衡等方面，还要下大力气解决应对。在医疗卫生方面，周口存在着区域卫生规划相对滞后、医药卫生体制改革进展不平衡、行风服务水平不高等问题，还应成为卫生部门努力的关键点和着力点。就此，记者随机采访十多位市民，倾听他们对我市教育和卫生事业的心声。

根据区域人口数量 做好新建学校选址工作

受访人:李东强 年龄:40 岁 职业:建筑从业者

我的孩子今年 8 岁，在市区一所小学读二年级。孩子所在的班级有 73 名孩子，属于“大班额”班级。由于我的孩子长得比同龄人高，只能坐在教室后面一排。无论是教室内的活动空间，还是听课质量，孩子都受到一定程度的影响。国家一直要求解决“大班额”问题，这种现状也不知何时才能有所改观。

之所以出现“大班额”班级，我觉得首先是中心城区学校少、学生多、教育资源整体不足造成

的。其次，一些学生“扎堆”向办学能力强、管理水平高的学校涌进，也是“大班额”班级出现的原因之一。我建议政府和教育部门，要科学合理地调整学校布局，根据区域人口数量，科学预测学生数量，做好新建学校的选址和规划工作；教育资源的投入，要优先向“城中村”学校和薄弱学校倾斜；按照国家规定的师生比计算，对各个学校的学生进行调整分配，均衡管理学校。

提前一年统计即将入园儿童人数

受访人:孙女士 年龄:27 岁 职业:保险从业者

2014 年 9 月，我的孩子已满 3 岁，到了上幼儿园的年龄。由于家门口没有公办幼儿园，后来在亲戚朋友的帮助下，经过一番波折，我才把孩子送进一个距家较近的公办幼儿园。说实话，为了让孩子顺利入园，我们一家人提前大半年就开始着手准备，不然，孩子的入园还真的会成为难题。

眼下，我市中心城区的公办幼儿园本来就可

少，大家又都想把孩子送进公办幼儿园，所以很多市民都为孩子的入园犯愁。我认为政府和教育部门，应提前一年统计将要入园的儿童人数，根据人数，合理布局幼儿园教育资源，或在人口集中的地方新建幼儿园，或者引导鼓励民办幼儿园进行合理吸纳。此外，要合理配置教育资源，争取各个公办幼儿园的办学规模适中，避免出现公办幼儿园有高中低等次之分。

为农民工子女建立动态学籍管理制度

受访人:董先生 年龄:37 岁 职业:装修从业者

关于农民工子女的“上学难”问题，我深有感触。我建议政府和教育部门，把农民工子女的上 学问题和城市孩子的上学问题同等对待，就近满足农民工子女的上 学问题。针对进城农民工子女流动性强的特点，教育部门可建立动态的学籍管理制度，随来随落，随走随迁，便于管理。此外，政府和教育部门也可建专门的农民工子女学校。

我的老家在商丘，我在周务工已五六年。此前，我的两个孩子都在老家上幼儿园。2014 年

9 月，两个孩子到了上小学的年龄，为了把两个孩子接到身边读书，我到处给孩子找学校，但都碰了壁，最后才找到一个不是很起眼的学校。

出现这些问题，我觉得原因很多。好学校的门槛太高，农民工子女入学基本无望，普通学校则要先满足本地生源的需求，剩下的名额非常有限。农民工多住在城乡接合部，那里学校分布不均也是导致农民工子女“入学难”的原因之一。



医务人员要勇于承担责任

受访人:李楠 年龄:26 岁 职业:事业单位人员

2014 年春，我一岁大的宝宝患了感冒。我带着孩子来到市区一家医院进行治疗。医生诊断后，说孩子可能患上了肺炎，让做胸透。做过胸透后，孩子被诊断为肺炎，医生让住院治疗。孩子在住院期间，医院给孩子做了血检、尿检等多项检查。一个星期下来，孩子花医疗费近千元。

后来，一位学医的朋友对我说，对于患了感冒的孩子，不少大医院都会那样治疗，这样不但可增加医院收入，还可避免误诊减少医患纠纷，可以说这属于变相过度医疗。对于病情，由于需要数据来确诊，有时医生会采取全面检查的手段，其中哪些检查是正确诊断所必需的，哪些是多余的，都是由医生根据自己的经验和水平来定，对过度医疗的判断没有一个具体的量化指标。

我认为这是医务人员在违背临床医学规范和伦理准则，不能为患者真正提高诊治价值，只是徒增医疗资源耗费的诊治行为，是一种缺乏医德、缺乏勇于承担责任的表现。我建议，卫生部门应严格规范医生的诊治方法和手段，加强医德方面的教育，完善医德考核措施。

让医生轮流到基层医院坐诊

受访人:刘女士 年龄:28 岁 职业:销售从业者

上周，我去市区一家大型医院看望病人，由于患者人满为患，连病房外的走廊也加满了病床。目前，一些患者对基层医疗服务不信任，大病小病都爱往大医院挤。

从患者的心理分析，我认为在一些优质医疗资源总量一定的情况下，仅有的优质医疗资源往往集中在大城市中的少数大医院，造成优势资源分配不均，而基层的一些医院，在设备、人才、服务等方面赶不上大医院，才会出现这种情况。

我建议，卫生部门要合理分配医疗资源，采取多种措施，引导小病患者到基层医院、卫生院就诊。此外，卫生部门还可以让一些有能力、高水平的医生轮流到基层医院坐诊，让优质医疗资源下沉，吸引患者在基层医院就诊。