

# 勃旅

内部资料 免费交流

总第1229期

2010年8月31日

星期二

农历庚寅年七月廿二

山西省连续性内部资料  
准印证第B172号

总编辑 王泽生

本期4版



图为研讨会现场。摄影 本报记者 刘峰

中共山西铝厂委员会宣传部 主办

本报讯 8月27日至28日,山西铝厂、山西分公司在会议中心召开发展战略研讨会,就深入学习贯彻科学发展观,进一步认清形势、开阔思路、明确发展方向,科学制定当前及下一个五年发展战略,全面推进企业实现可持续发展进行研究讨论。会议提出了企业的发展方式、途径和原则,研究了实现下半年“红线”目标的措施,探讨了“十二五”期间的发展战略目标,明确了完成目标必须坚决贯彻执行的“223”工程。山西铝厂厂长、山西分公司总经理冷正旭,山西铝厂党委书记郭顺喜参加会议并作重要讲话。

山西分公司副总经理卫栋庭、薛亮民、裴卫东、张占明、王天庆,山西铝厂副厂长李安平,山西铝厂党委副书记、纪委书记韩俊科,山西分公司财务总监张士国,以及助理级领导、各部室负责人参加会议,并围绕会议主题,结合各自工作进行了广泛、深入的讨论。

冷正旭指出,召开战略发展研讨会,主要是研究探讨下一年度,乃至下一个五年规划的目标、思路 and 措施,明确再造竞争新优势的前进方向,明确实现战略目标的具体路径和重点措施。

冷正旭指出,发展分外延式发展和内涵式发展。从企业来讲,内涵式发展必然是以节能降耗、优化指标、提高实物劳动生产率,降低完全成本为主攻方向;必然是基于现有的生产流程、工艺技术和装备水平,以消除缺陷、补充“短板”,发挥优势、转化劣势为着力点;必然是以发展循环经济为重

## 山西铝厂 山西分公司召开发展战略研讨会

点,通过“减量化、再利用、资源化”,提高资源、能源利用率为指导原则;必然是以适应未来市场发展需要,满足客户要求,开发新产品的一种发展模式。

冷正旭指出,要推动和实现发展,就要靠深入透彻的市场分析和判断,按照“真正办企业,办真正企业”的理念,坚持以市场为导向,确立市场竞争的观念;要以项目为载体或工作措施为载体;企业的发展是在市场经济大背景下的发展,是立足市场,自力更生的发展,是依托政府支持和依靠政策优惠的发展,是以我们的商品能够进入市场,能够给客户满意服务为前提的发展,是以我们能够生存、能够获取利润为基本出发点的发展,是在遵守国家法律法规,努力尽到社会责任这一导向中的发展。这都是企业发展必须遵循的原则。

冷正旭指出,“三步走”目标和“223工程”是山西铝厂、山西分公司的发展目标和实施路径。“三步走”目标的第一步是到2011年下半年,实现争做中铝公司氧化铝企业第二梯队排头兵的目标;第二步是到2013年,使山西分公司的完全成本达到北方民营氧化铝企业的平均水平;第三步是到2015年,使山西分公司的完全成本达到国内氧化铝企业的领先水平。

冷正旭强调,要实现这个目标,就必须坚决贯彻执行“223工程”,做到“两个增强、两个提高和三个领先”。“两个增强”,就

是增强铝土矿资源和煤炭资源对分公司完全成本竞争力的贡献率,以消除市场对生产经营绩效的冲击和扰动。获取煤炭资源和铝土矿资源是需要重点抓,要千方百计抓好的一项工作。“两个提高”,就是提高人均实物劳动生产率,提高总资产回报率。在整个“十二五”期间,必须要始终紧紧围绕“两个提高”来做文章,要统筹考虑、统一谋划。“三个领先”,就是要实现管理创新领先、科技创新领先、综合竞争力领先。通过全面夯实基础管理,提升营销管理、财务管理、人力资源管理、生产管理、技术管理、现场管理、矿产资源管理等各项专业管理水平,实现管理创新领先;通过科技创新不断提高资源、能源和设备的利用效率,提高科技创新在改进工艺流程,降低生产消耗,增强完全成本竞争力中的贡献率,实现科技创新领先;通过理性地分析企业自身的优势和劣势,内抓管理、促优堵漏,外抓市场、创收增效,充分调动一切资源,积极参与市场竞争,使山西企业的优势更优、劣势转优,全面提高企业综合竞争能力,实现综合竞争力领先。

就如何运用好这次战略发展研讨会成果,冷正旭强调,要将研讨会的成果体现在山西铝厂、山西分公司“十二五”规划的编制与完善中去;要将研讨会的成果体现在提升竞争力的“223工程”中,要进一步量化,要有重要的时间节点;要将研讨会的成果,与即

将要展开的业务重组、流程再造,员工绩效考核分配,以及探索山西铝厂和山西分公司合署办公、一体化管理的三项任务紧密结合起来,与下半年要实现的8500万利润目标紧密结合起来。

郭顺喜指出,此次研讨会是在特殊背景下召开的重大会议,是深入贯彻中铝公司年中工作会议精神以及张程忠副总经理在企业调研时的讲话精神的重要会议;是市场再次把企业推到生死存亡的关键时刻召开的一次具有重大现实意义的会议;是企业新一届领导班子承上启下、企业进入新的历史发展时期召开的一次重要会议。他指出,新领导班子成立以来,在充分调研的基础上,研究制定了一系列重要措施,取得了初步的成效。企业未来五年的“三步走”发展目标和“223”工程,为企业勾画出了很好的发展蓝图。召开此次研讨会,就是要进一步发挥领导班子和团队的聪明才智,丰富和完善企业未来发展蓝图,对进一步完善当前实现“红线”目标的措施;发现自身优势;查找短板和不足;研究企业的战略定位、战略方向、战略目标和战略措施具有重要的意义。

郭顺喜强调,战略问题关系到企业可持续发展以及发展方向、发展速度和发展质量,甚至关系到企业生死存亡。战略问题不仅涉及当前,而且涉及长远。正确的战略可使企业得到低成本、高质量、高速度、健康稳定的可持续发展。战略目标一经确定,必须集中企业的各种资源坚定不移地贯彻执行。(张斌 柴玲)

## 冷正旭就创先争优开展情况到8万吨氧化铝厂调研

本报讯 8月27日,山西铝厂厂长、山西分公司总经理冷正旭带领相关部门负责人到8万吨氧化铝厂调研创先争优活动开展情况。

按照山西铝厂党委关于进一步推进创先争优活动的指导意见要求,8万吨氧化铝厂党委把创先争优活动与分厂控亏增盈工作紧密结合,紧紧围绕下半年红线目标,扎实开展各项创先争优活动,力争通过创先争优实践载体的重要作用,有效推动分厂控亏增盈工作。

来自分厂各车间的党政负责人,分别结合车间实际,广泛深入地谈认识、谈做法。大家本着讲实话、谈实情的工作态度,将生产中的难点和薄弱环节作为车间创先争优的目标,层层分解指标、有针对性地制定推进计划,将创先争优的核心放在解决生产组织过程中的重点、难点问题上,体现在优化生产工艺流程和各项技术指标上,做到了围绕中心、目标明确、重点突出、措施得力。

冷正旭指出,深入开展创先争优活动,就是要在各级基层党组织和广大党员中深入开展创建先进基层党组织和争做优秀共产党员活动,通过基层党组织战斗堡垒作用和党员先锋模范作用发挥,带头落实各项控亏增盈措施,带头推进结构调整,引领和带动一线员工积极投身企业的控亏增盈攻坚战,全力确保红线目标的实现。他说,各级基层党组织开展创先争优

活动一定要结合自身实际确定创先争优的主攻目标,要通过深入扎实的创先争优活动有效解决生产中的重点、难点问题,要结合争创目标积极探索解决困难、实现目标的有效措施和途径,从而达到消除障碍、促进中心工作的根本目的。结合8万吨氧化铝厂的生产实际,冷正旭要求善于运用科技创新手段,善于跟踪和借鉴行业内最先进的科学技术,为有效解决生产中的技术难题寻找更佳的途径。他强调,作为有着先进技术和设备的氧化铝生产企业,要善于学习运用现代化的管理技术和经验,结合自身实际,深入扎实地开展学习型党组织建设,做到缺什么学什么、差什么补什么、什么是短板就抓什么。要善于转换思路,创新思维模式,严格遵守工艺技术规范,通过生产过程中各类信息数据的采集、分析,建立完善的技术经济运行评价体系,真正实现每一道工序、每一个环节都能精测细算,为控亏增盈做贡献。

冷正旭还就8万吨氧化铝厂如何提高溶出运转率、优化种分分解率和循环效率、杜绝非计划性设备停车等工作提出了要求,强调要坚定生产砂状氧化铝的思路不动摇,要探索实践焙烧烟气、余热的综合利用技术攻关,靠先进的理念、科学的方法提高创效能力,做到察实情、讲实话、想实招、出实效,促进创先争优活动取得实际效果。(柴玲)



图为调研汇报会现场。摄影 本报记者 芦莲莲

## 卫栋庭检查动力煤单堆单烧准备情况

本报讯 (记者 张斌) 实行动力煤单堆单烧,可以杜绝人为因素影响煤的质量,降低煤的消耗和企业采购成本,8月26日,山西分公司副总经理卫栋庭来到煤场,检查了解动力煤单堆单烧系统准备情况。

从取样到破碎,从制样再到化验,按照动力煤的检验流程,卫栋庭仔细查看了每一个环节。他要求合理设置摄像头的位置,确保全方位监控,不留死角;要解放思想,科学设置取

样人员的行走路线,确保路线设置标准、合理。

化验室是确定煤质的重要环节。卫栋庭要求施工人员做好防尘和防震等工作,力求化验更加精确。在营销中心燃料检验科,卫栋庭亲手测试监控运行情况,叮嘱岗位人员在新的流程下要严格按照程序操作。

卫栋庭还检查了单堆单烧煤场清理平整工作。技术中心、营销中心、项目管理部、热电分厂等相关人员陪同检查。

## 张士国到介休产业基地调研

本报讯 8月25日,山西分公司财务总监张士国到介休产业基地晋铝兴业冶金材料有限公司、介休煜业选煤有限公司和晋铝物流公司调研。

在兴业冶金材料有限公司氮化硅结合碳化硅和刚玉车间生产现场,张士国认真听取了有关人员生产工艺流程、产品性能及市场走向等方面的情况介绍,详细询问了产品价格及市场运作情况。

在物流公司铁路专用线站台上,张士国了解了目前铁

路专用线的基本情况、发运地点及发运量,对物流公司充分发挥地域优势,努力将物流铁路专用线建成介休市最大的发运场所,实现新的经济效益增长点给予肯定。

他强调,物流公司只有把铁路专用线做大做强,不断提高货物发运量,才能创造利润带来经济效益。介休产业基地要将开拓市场、降低成本和保证安全作为基础,全力确保新投产项目的达产达标。

(张丽)

为了进一步落实“减少计划检修次数，消除非计划检修”的要求，提高氧化铝主体设备运转率，第二氧化铝厂于8月上旬对1号焙烧炉进行为期一周的系统检修。

### 科学组织确保检修工期

1号焙烧炉检修工作的工期、质量和安全，关系到分厂能否顺利完成下半年生产任务，为此，第二氧化铝厂专门成立1号焙烧炉检修领导小组，针对风机系统、电收尘、炉体、皮带及对应平盘5大系统54个子项制定了科学的检修方案和制度。每天早晨组织生产、检修、计控信息部等相关人员召开检修平衡会，总结前日检修工作，详细落



## 实现精益检修 提高台时产能

### ——第二氧化铝厂1号焙烧炉检修侧记

● 尤丽梅

实当日检修计划，协调解决检修过程中出现的各种情况。

此次检修工作是对流化冷却器管束及三大流化床进行更换，对螺旋系统进行遮盖检查，对热水槽溢流管进行移位，对电收尘积料进行清理回收等，重点解决1号炉风机电机冷却器漏水、出料温度高和电收尘一区电流低等制约生产的瓶颈问题，分厂在检修过程中严格执行和落实机械工作票和电气工作票制度，强化施工现场各作业环节的安全监督检查，为实施精益检修提供强有力的组织保障。

### 忘我工作争抢检修进度

在已经确定检修的54个项目中，焙烧一车间承担着停留槽内物料清理任务。此项任务涉及到后续生产、检修三方交叉作业，能否及时清理完毕直接影响到检修进度。8月9日上午11时炉门打开后，焙烧一车间14名员工冒着近70℃的高温及扑面的粉尘开始了艰难的会战。由于槽内温度高、粉尘弥漫加之地方狭小，每次只能两名员工进入，三两分钟就会因呼吸困难，无法睁眼而被迫退出来。清理出来的内衬需要尽快装袋运走，球状氧化铝也要

及时过筛子与物料及内衬分离。汗水与氧化铝粉黏在一起，现场员工个个都像是扑了粉的糖人一样。经过5个多小时的激战，槽内清理出来的近50吨的物料及内衬结疤被分别装袋，为下一步交叉检修作业赢得了时间。

### 设备升级服务稳产高产

1号焙烧炉螺旋实施变频改造是继1号炉风机改造、1号炉皮带称改造后的又一项重要改造项目。1号炉螺旋原来使用双速电机，控制方式落后，经常因进杂物或结疤严重导致螺旋跳闸。

8月9日，利用1号焙烧炉大修之际，第二氧化铝厂综合一车间对1号焙烧炉螺旋变频柜进行了正式改造。由于变频柜对环境的特殊要求，对原配电柜的改动非常大，工作要求也非常高，而且与原设备的配合安装也必须仔细做好，车间5名电气技术人员高标准、严要求，精心做好每一项安装与调试工作。为保证安全，1号马达中心全部停电，配电室内温度上升至34度以上，闷热难当，大伙的工作服湿了一次又一次，拆配电柜、重新配置母线、焊接线鼻、安装变频柜，一系列工作紧张有序地进行着。



经过两天一夜的连续奋战，所有工作按计划施工完毕，变频柜改造进入调试阶段。至此，1号焙烧炉重要单体设备均进行升级换代，为1号焙烧炉安全稳定运行做好了硬件保障。

8月14日，检修工作进入收尾阶段，风机、进料螺旋及电收尘进行联动试车。8月15日，1号焙烧炉风机顺利启动开始烘炉。

(左图为员工清理停留槽；上图为员工在狭小空间内紧固螺丝。摄影 尤丽梅)

## 控亏增盈在行动

## 基础管理知识大家学①

### 一、自我介绍。

嗨，大家好，我叫6S。我的全称是整理、整顿、清扫、清洁、素养、安全。由于我的英文名的第一个字母都是S，大家为了方便，就叫我6S。

### 二、推行6S精益管理的目的。

人们在做任何事情时总会有其目的，企业推行6S精益管理亦是如此，它的目的主要有这样三个：

一是创造整洁舒适的工作环境。二是通过规范化的环境逐步培养员工行为的规范化，从而提升企业的管理水准。三是提升企业的整体效能。

大家一定都想让企业一天天地好起来，我告诉大家一个好办法——照我做，因为我是神奇的6S。

### 三、6S的定义与目的

#### 1、首先推出我的第一个S——整理

定义：区分要与不要的东西，工作场所除要用的东西以外，一切都不放置。

目的：将“空间”腾出来活用。

特别说明：如果你的工作岗位堆满了非必需物品，就会导致你的必需物品无处摆放，你可能希望增加一张工作台堆放必需品，这样一来就造成浪费，并形成恶性循环。

技巧：整理需要舍弃的智慧，而且要有决心，不必要的物品应断然地加以处置；全面检查、区分必需品与非必需品，制定“要”和“不要”的判别基准；清理、处置非必需品；坚持每日循环整理，保持成果。

就让我先来告诉大家工作环境中要什么。

序号	项目
1	正常的设备、机器或电气装置
2	附属设备(滑台、工作台、料架)
3	备用的预制件、管道、闸门、考克等
4	正常使用中的工具
5	正常使用的工作椅、板凳
6	尚有使用价值的消耗用品
7	原材料、半成品、成品
8	尚有利用价值的边料
9	备件、材料、油脂、器皿等
10	使用中的垃圾桶、垃圾袋
11	使用中的样品
12	办公用品、文具
13	使用中的清洁用品
14	美化用的海报、看板
15	推行中的活动海报、看板
16	有用的书稿、杂志、报表
17	其他物品(私人用品)



## 在检修中创先 在服务上争优

8月26日，生活服务中心民用煤气二车间在相关科室的配合下，对用户反映的朝霞34栋、37栋没有煤气的问题进行了现场检查。

民用煤气二车间将紧急排除供气故障作为创先争优活动的一个比拼项目，在提高检修效率、降低修理成本、提升服务质量等方面下功夫、想办法。现场参战的车间职能人员、综合班、户内维修班人员展开竞赛，从管道最低点的土方开挖比速度，材料备件比成本，现场防护、降低管网煤气压力、加装焊接抽水装置、积水抽除、恢复供气等环节比安全。车间党员带头干，普通员工也不示弱，经过五个小时奋战，于晚上七点安全恢复供气。

摄影报道 刘艳玲

### 山西铝厂团委

## 举办2010年团干培训班

本报讯 8月25日，山西铝厂团委举办2010年团干培训班，来自基层各单位50余名团青干部参加培训。全体团青干部共同学习了共青团工作基础知识、社会时政知识、原国务院国资委主任李荣融在“神华杯”第二届中央企业青年创新表彰大会上的讲话和中铝瑞闽铝业股份有限公司团委书记的心得体会《一名共青团干部与瑞闽共成长的情缘》等。

山西铝厂团委希望广大团青干部结合本单位生产经营实际，坚定信心，勇挑重担，更好地团结带领广大团员青年，为全面打赢控亏增盈攻坚战、顺利完成“红线”目标贡献力量。

(樊海啸)



施妙手驱除病痛，洒爱心构建和谐。为表达对医护人员感激之情，8月26日，一患者家属将写有“惠风和畅杏林暖，妙手回春柳叶青”的牌匾送至职工医院医护人员的手中。摄影报道 范军枝

## 「热电分厂6S作业指导书」新鲜出炉

本报讯 为全面提升分厂基础管理工作，近日，热电分厂着手编写并下发《热电分厂6S作业指导书》，在分厂范围内大力推行6S精益管理。

分厂从培训抓起，于8月上旬对分厂范围内所有班组长以上管理人员进行6S管理知识培训，使大家对6S管理有一个全面深入的了解和认知。分厂下发《热电分厂关于全面推行6S精益生产管理工作的安排》，成立了6S管理推进领导小组，结合分厂实际制定出具体的措施，要求各车间把6S的推进与各项专业管理、创先争优工作有机结合起来，认真组织实施。

在此基础上，分厂编写下发了《热电分厂6S作业指导书》，作为各车间推行6S管理的标准和依据。指导书从6S的定义与目的等10个方面进行了详细说明，对各车间开展6S管理提出了具体要求，使广大干部员工确切了解6S的涵义、目的、效用、推行要领及其意义，使大家不断规范自己的日常工作行为，促进分厂6S活动避免“形式化”，转向“行事化”，最终实现“习惯化”。

(李少波)

七个“怎么看”  
理论热点面对面 2010 ③

# 小处方的大影响

## ——怎么看看病难

从医 25 年,她开处方平均单张不超过 80 元,最小的一张只有 2 毛 7 分钱;她的看、触、问、听等微笑服务,治好了无数疑难杂症。她,就是武汉汉口金桥社区医生王争艳。2009 年 9 月 25 日,经过 3 万多市民无记名投票,她从两万多名医生中胜出,当选为武汉市“我心目中的好医生”。王争艳的事迹在社会上引起强烈反响,数百家报纸、网站先后报道、转载,数以万计的网民跟贴热议。她被群众爱称为“小处方医生”。

健康是人全面发展的基础,关系千家万户幸福。人们对王争艳的赞扬,不仅是对她精湛医术和高尚医德的敬佩,更反映了对进一步解决看病难问题的热切盼望。

### ●看病难在哪里?

2009 年 7 月,北京市卫生局组织了一次特殊的体验活动,请 19 家著名大医院的院长分别到其他大医院“当一天患者”,亲身感受普通群众是怎么看病的。其中一位院长从排队挂号到离开医院共用了近 7 个小时,但真正看病不过 20 分钟,排队等候占整个就诊时间的 95.1%。院长“看病”的经历,一定程度上反映了当前看病难的现实情况。

党和国家历来高度重视人民健康问题。改革开放以来,我国医药卫生事业取得显著成就。尤其是近年来,覆盖城乡的疾病预防控制和应急医疗救治体系基本建成,基本医疗保障制度建设持续推进,城乡基层医疗卫生服务体系建设步伐明显加快,药品生产、流通、监管体系不断完善。目前,我国人均期望寿命已达 73 岁,远高于发展中国家的平均水平(63 岁),接近发达国家的平均水平(75 岁),孕产妇死亡率、婴幼儿死亡率等多项居民健康指标也居于发展中国家前列。

同时也要看到,随着经济社会发展,人民群众对生活质量和身心健康的要求越来越高,许多新型健康问题不断出现,群众对看病难的反映仍然比较强烈。据 2008 年第四次国家卫生服务调查显示,有 41.2% 的居民对门诊服务不满意,44.2% 的居民对住院服务不满意。看病难,就是人们对看病就医过程中遇到的种种不满意之处的概括,仔细分析,主要“难”在以下四个方面:

到大医院看病难。一进大医院,最直观的感受是“三长两短”——挂号、候诊、拿药时间长;医生问诊、检查时间短。许多患者反映,到大医院看一次病,很难统计出要排多少次队,交多少次费。看一次病折腾大半天的时间,可真正用来看病的时间只有十来分钟。这不仅让普通患者感到身心疲惫,对于老人、孩子、残疾人、孕妇等患者来说,更是苦不堪言。

挂专家号更难。由于对医生的具体情况不了解,不少人一生病,无论大病小病,总觉得找个专家看看,心里更踏实。而大医院的大专家人数又非常有限,因此造成了专家号“一”难求的局面。为了挂上一个专家号,有的患者全家总动员、轮流排队挂号,有的则彻夜排队,更有患者发动一切资源找关系挂号。再加上由“号源”紧张引发的号贩子问题一直没能彻底解决,使得一些热门专家号被炒到了数百元甚至上千元。

医药费用负担重。2009 年,我国医院门诊病人人均医药费用为 160 元,住院病人人均医药费用 5952 元。一次住院费相当于城镇居民年人均收入的 1/3,是农民年人均收入的 1.12 倍!2008 年全国医院次均门诊和住院费用分别为 1991 年的 12.5 倍和 10.1 倍,年均增长率分别为 16.0% 和 14.5%,比居民消费价格指数增长率高 10 多个百分点。至于经常要看病的老年人和慢性病患者,医药费用负担不仅压得他们喘不过气,还连累到整个家庭。那些没有参加医保的群众,更是倍感负担沉重。

而在不同社会群体中,农村居民看病最难。广大农村地区特别是老少边穷地区,不仅医疗资源不足、技术薄弱,而且看病就医极不方便。很多农民为了看病要跋山涉水,走上十几公里、几十公里路。一些得了

疑难杂症的农民为了确诊病情或者寻找希望,要到县外、省外,甚至到北京、上海等大城市的大医院就医,这不仅增加了就医难度,更加重了经济负担。

上面列举的只是看病难的一些突出表现。应该看到,随着医疗技术的进步,我们现在遇到的看病难,已经和改革开放初期有所不同,在医疗资源总量已经迅速增长的情况下,目前的看病难更多地表现为接受高水平的医疗服务难,高科技药品、稀缺药品和高精尖设备检查费用高,许多费用是医疗资源结构不合理、配置效率不高、浪费和不合理使用带来的。经过努力,这些问题也是能够解决的。

### ●看病难的原因何在?

治病,首先要找到病因,才好对症下药。解决看病难问题,同样如此。只有认真分析看病难问题的形成原因,才能“对症下药”。那么,看病难的“病根”究竟在哪里?

政府投入相对不足。尽管近几年政府加大了对医疗卫生事业的投入,但总体上仍然不足。我国人口占世界的 20%,但卫生总费用仅占世界总额的 3%。2009 年卫生总费用中政府投入占 24.7%,不仅远低于发达国家水平(平均为 75% 左右),也低于很多发展中国家水平(平均为 55% 左右)。在政府投入不足的情况下,医疗卫生费用主要由家庭承担,医疗费用缺乏分担机制;这也在客观上形成了医院“自劳自吃”的收入结构,形成了药品、检查收入与医生收入挂钩的机制,对费用的升高起到了很大的推动作用。

医疗资源分布不均。目前我国总体卫生资源不足,配置还不合理,本应为“金字塔”结构的医疗卫生体系,在我国却呈现为“倒金字塔”型:70% 左右的卫生资源在城市,高新技术、优秀卫生人才集中在大城市的大医院,广大农村只拥有 30% 左右的卫生资源。一些大医院过度发展,而农村和城市社区等基层医疗卫生机构不仅设备和条件差,而且普遍缺乏合格的全科医师,导致群众患病后往往不信任基层医疗机构,纷纷涌向大城市大医院。

公立医院趋利化。目前,我国 71% 的医院都是公立医院,承担的服务量占全国医院服务量的 80% 以上。由于政府长期投入不足,公立医院公益性淡化,形成了“以药补医”的模式,导致医院和医务人员忽视基本药物和适宜技术的应用,倾向于开大处方,争相使用大型设备,增加了许多不必要的费用,致使医疗费用大幅攀升,还严重损害了患者的健康。我国剖腹产比例远高于正常水平,抗生素滥用情况十分严重,就是这种机制带来的后果。加之一些医院就医流程缺乏人性化设计,少数医务人员服务态度存在“冷、硬、顶、拖、推”等现象,医院之间的检查结果不能共享,恶化了患者的就医体验,强化了患者对看病难的感受。

医保保障水平低。截至 2009 年年底,我国城镇职工基本医疗保险、城镇居民医疗保险和新型农村合作医疗制度等已经覆盖了 12 亿多人口,但仍有 1 亿多人没有任何形式的基本医保。而城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗的保障水平仍然偏低,个人自付比例仍占总费用的一半左右。加上我国城乡医疗救助制度和商业医疗保险起步较晚,覆盖人口和保障力度也不大。因此,很多群众仍然需要自费就医,承受着生理、心理和经济三重压力。

药品价格虚高。我国药企数量多、规模小,群众戏称“卖药的比吃药的还多”。由于市场竞争激烈,加之监管不到位,药品和医用器材生产流通秩序混乱,部分厂商利欲熏心,采用违规手段虚报成本、肆意加价等现象严重。再加上医院主动控制药物成本的动力不足,许多药企采取红包回扣等不正当的竞争手段进入医院。近年来国家虽然连续 20 多次降低药价,但许多企业采取换名、换包装、换成分比例、重新审批等办法避开国家的降价约束,群众仍然感到没

有得到应有的实惠。

此外,由于医药科技水平的不断提高,各种新药、新技术不断出现,加上人口老龄化、疾病模式的转变等因素的影响,卫生服务成本增长很快;部分群众缺乏对基本医疗和健康知识的了解,不管大病小病都直奔大医院,部分患者甚至主动要求医生提供大检查、多开贵重药品,这些都一定程度上加重了看病难问题。

### 知识点

#### “以药补医”

长期以来,政府对公立医院的投入比例逐渐减少,为了维持其正常运转,解决医务人员的工资奖金等问题,便允许公立医院销售药品时加成 15%—20% 作为补偿,这就是“以药补医”的由来。作为一项补偿政策,“以药补医”模式曾经对促进医疗卫生服务发展起到了积极作用,但鼓励医院创收,实行收入归己,自行支配,客观上助长了医院的趋利性,带来了很多问题。据 2008 年统计,上海某大医院收入的三种来源中,药品加成收入占 57.3%。为了实现这么高比例的药费收入,医院和医生自然会倾向于给患者开大处方、用高价药,多做检查等。“以药补医”已成为造成看病难、药费贵的重要因素。目前,医改方案提出要推进公立医院改革,逐步改变“以药补医”模式。

为解决医药卫生领域一些深层次的体制性、机制性和结构性问题,2009 年 3 月,中央作出了深化医药卫生体制改革的重大决策,明确了建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度的目标和任务,为有效缓解群众看病难指明了方向。

### ●怎样让群众看病更便捷?

家住杭州余杭某社区的张大妈,以前看病要坐半个小时的公交车去大医院,最近由于腿脚不便,只好去了家门口的社区卫生服务站。“以前心里总犯嘀咕,怕这里看不好病会误事。没想到不用挂号直接就能看,而且医生服务态度挺好,水平也挺高的。真是太方便了!”张大妈的一番话,道出了城乡基层医疗机构在缓解群众看病难方面的重要作用。

城乡基层医疗机构一般设在城乡居民生活中,且数量众多、分布广泛,社区医生是居民的邻居、朋友,在提高医疗服务的便利性、可及性和控制医疗成本、改善医患关系方面有着大医院不可比拟的优势。同时,基层医疗卫生机构普遍使用基本药品、适宜技术,广泛开展健康教育、预防保健等活动,从预防为主、提高居民健康水平入手,通过让居民少生病来缓解看病难。因此,要切实缓解看病难,一个重点是要按照胡锦涛总书记“保基本、强基层、建机制”的要求,推动城乡基层医疗机构发展,让它成为群众接受便捷就医服务的首选,从而有效减轻大医院的压力。

近年来,城乡基层医疗机构建设力度不断加大,医疗条件明显改善,疾病防治能力显著增强。但仍存在着医疗资源短缺、服务能力不强、群众信任度不高等问题,不少农村基层医疗机构还停留在血压计、听诊器、温度计“老三样”的水平;适应社区卫生服务要求的医疗人才不足;基本药物在社区医疗机构还未得到全面使用;大医院的患者还没有充分分流到基层。因此必须把“强基层”作为深化医药卫生体制改革的重点,着力完善城乡基层医疗服务体系,加快形成大医院和基层卫生机构分工合作的分层就医格局,为广大城乡居民提供安全、有效、方便、价廉的医疗服务。

加快农村基层医疗卫生机构建设。要健全以县级医院为龙头、乡镇卫生院和村卫生室为基础的农村医疗卫生服务网络。继续加大投入力度,使全国每个乡镇至少有一所卫生院,每个行政村都要有一所政府举办的卫生室,并配备必备医疗设备设施,改善就医条件和环境。积极推进乡村

一体化管理,合理规划和配置乡村卫生资源,规范服务行为,提高服务能力,实现“小病不出村,大病不出县”。

加快城市社区医疗机构建设。把城市卫生投入重点转向社区卫生服务建设,完善以社区卫生服务为基础的新型城市医疗卫生服务体系。合理规划社区卫生服务机构布局,合理调整和配置资源,既要将有的一批小医院转型或改造为社区卫生服务机构,又要引导社会力量兴办社区卫生服务机构。

加大基层卫生技术人员培训力度。完善的基层医疗服务体系不仅需要“硬件”的发展,更离不开“软件”——人才素质和能力的提高。要重点加强城乡基层医疗卫生队伍培训,并制定优惠政策,鼓励优秀卫生人才到城乡基层服务,在职称晋升、待遇政策等方面给予适当倾斜。同时,也要鼓励大医院通过对口支援、人员培训等方式,帮助城乡基层医疗机构提高医疗水平和服务能力。

总之,要构建一个城乡基层医疗卫生机构与大医院分工协作、相互支持、协调有序的运转机制。目前,大医院业务量的 80% 是在基层解决的。平均来说,看同样的疾病,三级医院比二级医院成本高出 30%。要科学界定各级医院的功能定位,基层医疗卫生机构为群众提供基本医疗和公共卫生服务,市、区、县级医院作为区域医疗中心,着力提高临床综合优势和整体水平以及专科服务,国家和省级医院则主要把精力用于提升医疗技术、加强学科建设、增强医学创新能力、解决疑难重症疾病诊治上。通过在基层降低收费标准、提高报销比例等综合措施,逐步实现社区首诊、分级医疗和双向转诊,引导群众养成“小病解决在基层,大病转诊大医院”的就医习惯,使基层医疗机构真正承担起居民健康“守门人”的职责。

### ●怎样切实减轻群众医药费用负担?

根据 2008 年第四次国家卫生服务调查显示,医生诊断需住院而病人未住院的比例高达 25.1%,其中主要因“经济困难”的占 70.3%。可见,缓解看病难,既要让群众看病更便捷,也要努力把群众医药费的负担降下来。前者涉及医疗服务的可及性,后者涉及医疗服务的有效性,从某种意义上说后者更为重要。

一般来说,医药费用负担主要取决于群众参加的医保保障水平、药品费用和医疗服务费用的高低。医疗保障制度体现社会互助共济精神,对于个人抵御疾病风险、减轻医药费用负担具有重要意义;药价高低主要与其定价标准、流通环节加价幅度、医院加成政策相关;医疗服务费用主要取决于医院采取的诊疗行为、收费标准和收费模式。因此,必须从医疗保障制度、药品生产流通体系和医疗服务体系等几个方面同时着手,多管齐下,努力“调制”一服减轻群众医药费用负担的“复方药”。

一是通过医疗保障建设“减负”。在农村要进一步巩固完善新型农村合作医疗制度,确保参保人数稳定在高位;提高筹资标准,今年政府补助水平达到每人每年 120 元;提高补偿比例,力争使政策范围内住院费用报销比例达到 60% 左右。在城镇要进一步完善城镇职工医保和城镇居民医保,加快覆盖就业人口以及老人、残疾人和儿童;今年城镇居民医保的政府补助水平也要提高到每人每年 120 元。改进城乡基本医疗保障服务,简化报销手续,制定基本医疗保险关系转移接续办法。做好城镇职工医保、城镇居民医保、新农合、城乡医疗救助各项制度之间的衔接工作。

二是通过基本药物制度“减负”。要建立国家基本药物制度,对治病优先需要的国家基本药物进行统一管理,从制度上保证价格的稳定性和可及性。在所有政府举办的基层医疗机构实行药品价格零差率销售,通过实行公开招标采购,统一配送,使群众用上安全、放心和价廉的药品。目前国家基本药物目录已经发布,确立了 307 种基本药物;通过试点使得许多地方基本药物价格降低了 25%—50%,且全部纳入医保报销范围。

(下转第四版)

# 关于文章

● 解一伦



万般皆下品，唯有读书高。

我们小时候读书时，常被文学作品所感动，所陶醉。不自觉地，读作品时，想象到作者的典雅、学识及气度。不自觉地，有崇拜的心情，有想当文人的愿望。

文章，或者文学，高贵、典雅而神圣。

曹丕论文：文章者，千古之大业，不朽之盛事。古之作者，寄身于翰墨，不假良史之辞，声名自托于后。

《左传》有之：太上立德，其次立功，其次立言。

孔子有言：言以足志，文以足言。言之无文，行而不远。

不止是我们，古人更是把一生的心血都交付给文章了。

文章，是不朽的事业。

在古人看来，著作新书，是圣贤才能做的大事情；校注古书，也是件很了不起的大事。如果，人的一辈子可以著作一部新书，就无异于代圣贤立言，可以无愧此生。

千古同心。当我们徜徉于琳琅满目的书摊、书市时，当我们每天有读之不尽的文章、经典时，我们要认识到，文学的繁荣，绝不仅仅是市场化的利益驱动。

读书、文章、著作……神圣、不朽。

自古而然。

文章，自然是要有些文采的，但有时实在是有点过了头。

赋，是中国最豪华的文学形式了。然而，当我们诵读时，感觉到的却是浓浓的华丽，内容则有点不知所云。靡丽奢华、堆砌辞藻！有时候，甚至觉得，赋的作者一定是精研山水虫鱼的博物学家。

杨雄曰：童子雕虫篆刻，壮夫不为也。

白居易言：至于梁、陈间，率不过嘲风雪、弄花草而已。

李贽上书：连篇累牍，不出月露之形；积案盈箱，唯是风云之状。

为文章而文章，文章有些走了样，不仅仅是赋。这道理，古人当然明了。但“天子重英豪，文章教尔曹”，诗赋取士、八股取士，名利导向误了一代又一代的读书人，直至清末。

古人摆脱不了文章的陷阱，今人呢？

想一想我们读过的文章，读一读报刊登的文字，这样的文章有多少？

丽则丽矣，于世何有？这样的文章，不读也罢。

三

文章作得好，在古代可以取功名，上高位，是读书人的必由之路。是儒家为天下学子设计的成才路径。在现代，则似乎无所其用，除非成名，做作家。

卖弄文笔，实在不是一种职业。

如果上了几年学，读了几本书，能写了几篇好文章，便觉得可以有好工作，可以有好前途，那真是读书太多人了套，呆了。

郁达夫有问：学校毕业以后就可以有饭吃，你这一种定理，是哪一本书上翻来的？薄技养身，养成一种可营独立职业的技术，才是做人的正道。

李敖有问：我这个三尺微命的文人，静不能测字，动不能救人，仰不足事父母，俯不足蓄妻子，文章不见于《联合报》……人间还有比这更公式化的事吗？

从功利主义的一面来说，文章实在没有一点用处。远不如踏实的学一点技术，搞一点自己的事业。就像阅读本谈绘画一样：宜深戒，勿习此末技。但倘若事业又不能搞出名堂的话，那就只好静下心来做文章了。或许，真能做出几篇好文章。欧阳修说过：穷而后工。

如《左传》所言，立德立功是第一第二位的，立言是第三位的。

第三位的“不朽”，不立也罢，是末技。



秋意正浓  
村庄成熟了起来  
秋色涂抹金黄色的村庄  
民歌在田间蜿蜒  
秋 点亮了村庄的眼睛

离开村庄很多年了  
年年秋意中  
雁鸣都会捎来我的乡音  
那满天的星光  
划落我的泪痕  
一场秋雨  
又是一年的飘泊  
清凉中写满着村庄的相思

村庄的路口  
母亲年年守望  
那长长的视线  
穿过时空和季节的变换  
至今仍让我的胸口  
隐隐地痛

村庄 我的母亲  
在秋意下  
轻唤我那颗游子的心  
母亲慈祥的目光里  
满载着我的乡情  
我无法移动村庄  
以及母亲深深扎下的根

秋意下的村庄  
就像一幅写意的素描  
在乡间的小路勾勒延伸  
村庄在秋意中生动着  
袅袅的炊烟  
扯动我一缕缕的乡愁  
散落了一片片  
梦绕魂牵的月光

(作者系江苏省徐州市人)

文坛诗苑

# 牵手

● 张瑞



早上醒来，准确地说是热醒了，身上汗津津的，连头发也湿湿的。赶紧飞步下楼，想快点离开这桑拿般的六楼小屋，去楼下寻找些许凉意。

马路上，三三两两散步的人还真不少，我也漫无目的地转悠。忽然，对面走来的两个人一下子映入眼帘：一位八十多岁的老奶奶在大小伙子的搀扶下也在散步。不，是近一米八高的大小伙子牵着老奶奶的手，老奶奶脸上写满欣慰在慢慢走着……自己不由跟在他们身后，走过一步又一步。

“姨，孙子回来啦。”一位中年妇女远远的就大声朝老奶奶喊。

“是啊，是啊，这不，非要陪我散步。”老奶奶笑着回答。

“姨，你可真有福气，孙子又懂事又孝顺。”

“噢，其实我不用手，我走得动。”老奶奶一边乐呵呵地回答，一边又朝前走去。

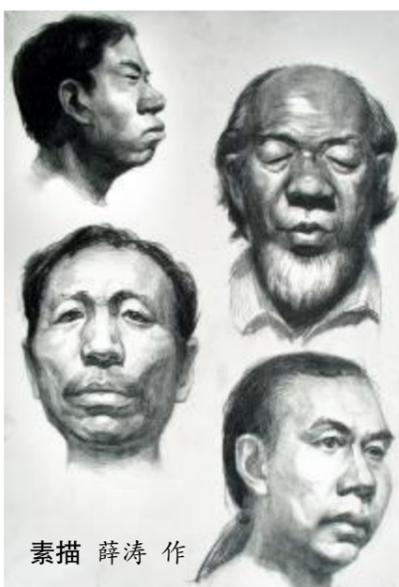
我停下了脚步，看着孙子紧紧地牵着老奶奶的手继续前行，在我的眼里定格成一幅剪影，不由鼻子一酸，竟有泪要流。

小时候，是爷爷奶奶、爸爸妈妈牵着我们的手，怕我们磕着碰着；上了学，我们和同学们手牵手，一起上学，一起回家，一起玩耍；再大些，就是情侣间的牵手，诉说着柔情蜜意，憧憬着幸福的小日子；等有了孩子，我们更是紧紧握住他们的小手，生怕孩子有丝毫的磕磕碰碰，开始了又一代爱的传递。

也许，你如我一般年近不惑，爷爷奶奶已经不在，那就牵着爸爸妈妈的手，陪他们聊聊天，散散步吧。虽然父母总是说，我们都很好，家里没事，你们工作忙，就不要来回在路上跑。是啊，父母总是在为儿女着想，但作为儿女，还是应该多回家看看父母，他们年岁大了，最高兴的事就是一家人平平安安，和和美美，儿孙绕膝，享受天伦。



# 银色花第七百二十期



素描 薛涛作

(上接第三版)

三是通过推进公立医院改革“减负”。公立医院作为我国医疗服务机构的主体，承担着为广大群众健康服务的重要职责，必须坚持公益性方向。要进一步深化改革，形成规范合理的政府投入机制，确保公立医院真正姓“公”。改革“以药补医”机制，逐步取消药品加成，切断医院与药品销售之间的利益链条，改变过度依赖药品销售收入维持运转的局面。适当调整医疗服务价格，减少“大处方”和过度检查，进一步降低药品、医用耗材和大型设备检查价格。公立医院由此减少的收入或形成的亏损通过增加政府补贴、增设药事服务费等途径解决，药事服务费纳入医保报销范围。

四是通过强化规范监管“减负”。要对非国家基本药物加强监管，严格市场准入和药品注册审批，大力规范和整顿生产流通秩序，促进药品生产、流通企业的整合，尽快建成高效率、低成本、符合国情特点的药品流通供应保障体系。加强产供销各环节的监管，杜绝旧药“高价复出”。充分发挥行政监督、技术监督和社会监督的作用，坚决治理医药购销中的商业贿赂。加强对公立医院财务收支、业务开展、资源布局的规范，开展对公立医院的绩效评估，吸收患者和群众参加对公立医院管理的监督，使得公立医院的公益性落到实处。

## 观点声音

让医疗回归公益的前提是让公益医院医生这一职业变成公益职业，而不是牟利职业。

要改变“大医院吃不了，小医院吃不饱”的现状，就必须把公共财政投资重点放在农村和城市社区，改善民生当有大手笔！

中医的“简、便、验、廉”等特点，在解决看病难方面具有独特的优势，应该加大对中医药研发的支持力度。

医改不是“造效药”，更像是调养气血的中药处方。

有一支稳定、敬业、高素质的医疗队伍，比拥有先进设备和豪华医院重要得多。

## ● 深化医改将给人们带来怎样的实惠？

2009年3月，备受瞩目的《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》以及国务院《关于医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011年)》相继公布。以此为标志，新一轮医改揭开了大幕。

医改方案的制定，从2006年6月启动，历经了近3年时间的讨论、研究和修改。在方案制定过程中，中央高度重视，社会各界广泛参与，既发挥了各方面专家学者的积极作用，又征求了广大群众的意见建议达数万条。这是一个体现我国医药卫生事业发展从理念到体制重大变革的医改方案，是一个凝聚社会各方面心血和期待、惠及13亿人健康福祉的医改方案。

医改方案的主要思路是合理划分“基本”和“非基本”。政府主要抓好基本医疗保障制度、基本医疗卫生服务和基本药物制度这“三基”，建立一个从医到药，从预防到治

疗，保障群众基本医疗卫生服务需求的机制，做到保基本、广覆盖、可持续。这是我国卫生事业从理念到体制的重大创新，为建立中国特色的医药卫生体制指明了方向。那么，医改方案实施已一年多多了，它的效果如何？还将给我们带来哪些看得见的实惠呢？

一年多来，国家先后实施了为3038万名15岁以下人群免费补种乙肝疫苗、为175万名农村妇女免费检查宫颈癌、为21万名贫困白内障患者做复明手术等六项重大公共卫生服务项目。到2011年，在全国统一建立居民健康档案，提高公共健康管理水平，人均基本公共卫生服务经费标准不低于20元。

一年多来，中央投入200亿元支持基层医疗卫生机构建设，在岗培训基层医疗卫生人员；制定《关于公立医院改革试点的指导意见》并在16个城市开展试点。到2011年，每个县至少有1所县级医院基本达到标准化水平，共新建、改造14700所城市社区卫生服务机构，为基层培训医疗卫生人员189万人次；公立医院将逐步取消药品加成，明显提高服务质量和效率，形成多元办医格局。

一年多来，新增城市和农村医保覆盖人口10116万，各级财政对城镇居民医保和新农合的补助标准稳步提高。到2011年，城镇职工医保、城镇居民医保最高支付限额将分别提高到当地职工年平均工资和居民可支配收入的6倍左右，新农合最高支付限额提高到当地农民人均纯收入的6倍以上。

一年多来，30%的政府办基层医疗卫生机构实行了国家基本药物制度，通过实行零差率销售，有效降低了药价。到2011年，所

有公立基层医疗机构将配备和使用基本药物，其他各类医疗机构也都按规定使用基本药物。

俗话说：“健康是福。”医改方案为我们描绘了一幅美好的远景：到2020年，基本建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，到那时，人人享有基本医疗卫生服务，基本适应人民群众多层次的医疗卫生需求，人民群众健康水平进一步提高。让我们携起手来，坚定信心，共同为实现这一目标而努力吧！

## 知识点

公立医院改革试点主要任务及试点城市名单

公立医院改革试点的九项任务：一是完善公立医院服务体系；二是改革公立医院管理体制；三是改革公立医院法人治理机制；四是改革公立医院内部运行机制；五是改革公立医院补偿机制；六是加强公立医院管理；七是改革公立医院监管机制；八是建立住院医师规范化培训制度；九是加快推进多元化办医格局。

公立医院改革试点共16个城市。东部6个：辽宁鞍山、上海、江苏镇江、福建厦门、山东潍坊、广东深圳；中部6个：黑龙江七台河、安徽芜湖和马鞍山、河南洛阳、湖北鄂州、湖南株洲；西部4个：贵州遵义、云南昆明、陕西宝鸡、青海西宁。

## 理论热点面对面(2010) ③

## 从另一个角度看待工作

当你觉得工作枯燥无趣时,不妨换个角度看待工作。你的前途不是取决于工资,而是取决于能力;因为即使你的工资提高两倍,你也不会成为富人。靠工资,你一辈子生活在被动之中,靠能力,你终究有一天能站在成功的山巅。

如果你只是追求一份满意的工资,那么你可能为这份工资而不满、抱怨甚至钩心斗角,最后在抱怨中失去展现才华提高能力的机会。一个只追求金钱的人不会有丰富的精神世界,所以他的生活仍旧会比较空乏平淡。以钱为导向的生活,总是为小钱苦恼并被小钱绊倒。

如果你为了追求提高能力,为了在几年后甚至十几年后发力的那一天,那么请你经常问自己一个问题:我的理想是什么?也请你每天问自己一个问题:我今天更加靠近目标了吗?如果你这样做,说明你懂得厚积薄发,你具有长远的眼光。能力是最好的投资,投资的时间越长回报也就越大。

不要因为今天工作轻松而高兴,要为今天成长了而高兴;不要因为今天工作中偷懒成功而高兴,因为你其实正在被淘汰。是知识的增长,友谊的加深,事业的进步,感悟的积累,还是一天的工资抑或一句感叹:又一天过去了!

为自己工作,让自己成长,为自己负责,用另一种角度看待工作。

## 老人吃不下饭怎么办

**开胃法** 适用于食欲不振、胃胀打嗝的老年人。可用陈皮6克,生姜3片,开水300毫升,浸泡10分钟后服用,每日1次;也可用醋调苦瓜,每日1次,佐餐食用。每天点按足三里穴,每次5分钟,每天2~3次,坚持一段时间。

**健脾法** 适用于食不知味、疲乏无力、大便稀溏或有贫血的老年人。可用白扁豆30克,炒黄、研碎,水煎服,1日1次;或用山药粉适量,熬粥食用,每日1次;或炒豆芽,加醋调,每日食用;或用黄芪10克、党参10克,加水略加炖煮,当茶饮。

**消食法** 适用于饮食过饱、积滞肠胃所导致的食欲不振、噎气、有积食臭味、舌苔白厚,伴有老年急性腹泻的老年患者。由过食肉类导致的食欲不振,可用山楂30克,泡水当茶饮;过食米食导致的食欲不振,可用炒谷芽15克,开水冲泡,当茶饮;过食面食导致的食欲不振,则用炒麦芽15克,开水冲泡,当茶饮;过食酒食导致的食欲不振,可用神曲15克,开水冲泡,滤汁饮用。凡饮食积滞引起的食欲不振,用白萝卜1个,切碎,煎汤饮用。

**生津法** 适用于食欲不振、口腔干燥、缺乏唾液、舌红少苔的老年人。可用乌梅6克、山楂10克,开水泡服,当茶饮;或川椒3克、麦冬10克,开水泡服,当茶饮。(普济堂大药房特此推荐)