校车“点痛”并校撤点软肋

一些代表委员认为村小撤并要配套校车,不具备条件的应放慢一些

本报记者 徐洁 李钢

两会深解读

▶济南第一辆“大鼻子”校车已挂牌使用。
本报记者 左庆 摄

本是为了提高教育水平、均衡教育资源的村小撤并,在实践中带来学生上学安全问题,校车因此成为热门话题,并被写入今年的政府工作报告。

在省两会上,部分代表委员认为,并校撤点有利于提升教育水平,关键是校车配套要跟上。而另一种观点认为,村小撤并在不具备配套校车的地区,应该放慢一些。

村小撤并带出校车问题

2011年,省人大代表、莱芜市钢城区里辛镇南朱家庄小学校长崔军华“升了官”,“我们学校现在叫南朱家庄联小,是由原来5个村的学校组成的。”

“合并办学对提高教学水平、优化教育资源还是有好处的。”崔军华介绍,“合并前有的村小共59个学生、8个老师,没有音体美老师,合并后所有科目都有了专业老师。”

多年来,崔军华所在的学校承担着帮扶偏远小学的任务,她对偏远学校教育资源欠缺感受很深,“偏远的学校吸引不住人才,教育资源集中后对教师本身发展也有利。”

学校合并后,南朱家庄联小覆盖的5个村几乎村村都配了校车。崔军华说,有的村经济条件好,是村集体买的,但更多的村是私人购车后当校车搞运营。“现在,校车安全问题甚至比教学都重要了。”崔军华无奈地笑了笑。

省人大代表、惠民县人大常委会副主任张秀葵认为,由于村小撤并,农村孩子对校车的需求越来越大。“以前每个村里基本上都有小学,至少能在本村上到三年级,所以那时候不需要什么校车。现在情况不同了,为了整合教育资源,搞学校标准化建设,孩子的流动性大了,安全问题也变得突出了。”

省人大代表、无棣县车镇乡五营张家村肖广兰说,在农村,接送孩子上学占用了大量劳动力。“我们村还好点,村里人口比较多,从小学到初中都在村里上,临近有些村,家长要天天接送孩子。”

村里买校车问题也不少

19日,省长姜大明所作的政府工作报告中提到,要“加强校车安全”。目前,我省聊城、滨州、潍坊、威海等部分地区已由政府出资购置了校车。不少代表认为,各级政府应担负起责任,尽快配置校车。

崔军华认为,现在可鼓励有实力的村子购买校车,政府给予一定的补助,由政府统一管理,比如司机培训、车辆检修等服务由政府统一提供,这样,孩子们有了校车坐,校车安全问题也消除不少。

但买来校车并不意味着孩子的上学路就更安全了。省人大代表、济南市历城区金刚纂村党支部书记马广业日前来到济南市市中区陡沟街道办事处丰齐村。这个村子前不久刚购置了两辆“大鼻子”校车,免费接送村里的中小学生。

马广业认为,解决校车安全问题,丰齐村的做法是种尝试。“这个村年收入大概有150万元,买来校车免费让学生坐,可以减少安全问题。”

与此同时,马广业对这种方式能否持续下去存在担心。“一辆车每个月的花费是一笔不小的开支,算上司机、油费、维修保养等,一个月要好几万,如果村集体收入有波动,能否维持下去就是个问题。”马广业说,另外,万一校车出了事故,责任怎么分担也是个麻烦事。

村小撤并不应“一刀切”

村小撤并刺激了校车需求,而管理不到位又容易引发安全事故。部分代表委员认为,村小撤并存在值得商榷的地方。

省政协委员、山东建筑大学艺术学院副院长邓超超认为,近年来,各地都在搞并校撤点,打破了就近入学的格局,政府节约了师资、校舍等教育投入。他认为,村小撤并后,校车的投入就难以避免了。

省政协委员、齐鲁师范学院山东省基础课程研究中心副主任李红婷认为,学校应不应该合并、教学点应不应该撤很难一概而论,有些学生因为学校合并后离家远而被迫住校,“虽然师资解决了,但低年级学生对家的情感依赖、民风民俗民情文化对人的养育又被割断了。”

她认为,各地区应按照人口、地区等配套学校,不能人为地并校撤点,“前不久,泰安市某地打算把初中全部搬进城,后来被叫停,‘一刀切’的撤并解决不了所有问题。”

有代表和委员认为,在各地没有足够的经济实力为学生提供安全校车的时候,并校撤点的步子不妨放慢些。

本报对罕见病的连续报道有了下文,副省长王随莲表示:

我省将建罕见病救助基金

本报济南2月20日讯(记者 李钢) 罕见病患者有望得到帮助和救助。20日,副省长王随莲在参加政协医药卫生界联组讨论时表示,为了缓解罕见病患者的家庭负担,我省将利用公益力量加大对罕见病的救助力度,可以先由省红十字会等筹建救助基金。

20日,政协医药卫生界进行联组讨论。讨论一开始,省政协委员、省医科院研究员姜国胜代表7位委员提出了希望进一步加强罕见疾病防治研究,完善相关医疗保障政策的提案。

“罕见病患者由于长期患病,且药物昂贵又大都没有纳入医保,许多罕见病患者家庭生活举步维艰。”姜国胜说,在我省乃至全国,对罕见病的研究和对罕见病患者的保障都非常欠缺。

本报曾连续报道过罕见病患者的困难,并陪患者代表向相关部门反映,希望政府能加大对罕见病的保障力度。本报的报道引起了不少人大代表和政协委员的关注。

姜国胜、济宁市人民医院副院长郭洪敏等7位政协委员提交的《关于进一步加强罕见疾病防治研究,完善相关医疗保障政策的提案》建议,相关政府部门尽快建立起由医保基金、民政救助、企业及社会捐助、个人支付等途径为一体的多方付费机制,让罕见疾病患者看得起病,吃得起药。“首先可以筛选部分能够确诊、有药可治的罕见病病种,将部分罕见病和孤儿药作为单独的病种、药品列入医保范围和《医保药品目录》纳入全民医保。”姜国胜说。

在听了姜国胜委员的发言后,王随莲表示,虽然我省已经成立了罕见疾病防治协会,并在省卫生厅的委托下开始在全省进行罕见病调查,但现在还没有完成调查。“具体哪种病、哪种药能纳入医保还要等调查出来再算账。”

不过,王随莲也表示,虽然如此,我省还是会加大对罕见病患者的救助力度。“今年,新农合可能要按照每人15元的标准,建立重大疾病保障基金。”此外,今年我省还将利用公益力量加大对罕见病患者的救助力度,“我现在还是省红十字会的会长,我看可以先由红十字会建个救助基金,另外,还可以协调慈善等其他公益力量。”王随莲说。

确诊和治疗过程漫长,慈善救助项目多是定期

罕见病患者盼早入医保

现状>> 75%的患者治疗不规范

呼声>> 让可治罕见病先入医保

银企对接 促文化产业发展

中学生军事迷 竞赛国防知识

◀本报曾连续报道罕见病患者的困难和期盼。图为当时的报道。

打破公立医院垄断,有竞争才有活力

我省将引进大型民办医院

本报济南2月20日讯(记者 李钢) 到大医院看病,人多、服务不到位是许多患者的共同感受,这与公立大医院的垄断地位不无关系。为打破垄断,我省计划引进社会办大型综合医院。

“大陆之所以出现看病难的问题,是因为公立医院不堪所负。”20日,在政协医药卫生界联组讨论上,省政协特邀委员、香港麦海雄医务所主任麦海雄说,没有私营医院与公立医院的竞争使公立医院人满为患,且服务往往不到位,“要是有私营医院分流患者,与公立医院竞争,这种情况或许会大大改善。”

“麦委员说的社会办医问题确实值得注意。”副省长王随莲听了麦海雄委员的发言后说,“本来去年省里也能出台相关文件,可我觉得那个文件步子太小,不够。所以,又重新弄了个,今年将出台。”

王随莲说,“咱们省里的私营医院虽然不少,但是专科医院、小医院多,没有大型的综合医院。而且坦白说,由于管理不到位,有的医院还有骗人的。”她表示,省里将大力鼓励各种社会力量开办大型综合医院,“要是有什么大财团愿意来咱们省办大型综合医院,我们会很欢迎。”

“为了鼓励社会力量办医院,今年会进一步完善医师多点执业,允许医生到私营医院执业,私营医院医生的职称也纳入相同的职称评聘体系。”王随莲说,力争使社会力量办医占到总病床数的25%。