



# 冲出乌蒙闯胜途

## ——云南镇雄县的脱贫突围

56万！这是我国贫困人口最多县、云南省镇雄县的建档立卡贫困人口总数。

84年前的1936年2月，红军在这里打响了乌蒙山回旋战，彻底摆脱敌人的围追堵截，冲出乌蒙山，走向胜途。

今天，镇雄广大干部群众在脱贫攻坚战场决战决胜，以艰苦卓绝的斗争取得反贫困的胜利。

### 万名干部结对帮扶拔“穷根”

前不久，场坝镇巴溜村贫困户马超光在家中早产，救护车一时半会儿到不了，万分危急之际，家人首先想到的是邓医生。邓医生叫上村医，抓起简易待产包，赶到马超光家，立即对产妇和婴儿做保暖、消毒等处理，随后联系县医院并送去做进一步检查，最终母女平安。

群众口中的邓医生，是镇雄下派的驻村扶贫工作队队长邓雪梅，曾在镇卫生院工作多年。5年前，她来到这个有着1411名贫困户的村子——乌蒙山回旋战中红军指挥部遗址所在地。

临近黄昏，47岁的邓雪梅沿着蜿蜒山路走村入户。“大家都很喜欢邓医生，有困难就找她。”村民李富丽说，邓医生常说，我们村是革命老区，当年老一辈艰苦奋斗、不怕牺牲，如今面对贫困，我们要发扬长征精神，靠自己拼和干，把日子越过越好。

邓雪梅是镇雄万名下沉一线扶贫干部中的普通一员。

镇雄1986年就被列为国家重点扶持特困县，农村贫困发生率一度高达91.03%。到2016年，全县171万人口中，确认的建档立卡贫

困人口仍有56万，30个乡镇（街道）中有20个贫困乡镇，263个村（社区）中有235个贫困村。

镇雄县属典型的喀斯特地貌，人均耕地不足1亩，交通闭塞，产业匮乏，水源短缺，一些村子到省会昆明需要两天时间。

为啃下贫困的“硬骨头”，镇雄在“五个精准”上狠下功夫：完成全县32万户143万农村常住人口全覆盖调查，精准识别贫困户；建立县级脱贫攻坚项目库，精准实施项目；规划易地扶贫搬迁、农村危房改造、产业扶贫等11个项目，做到精准到村到户；统筹整合专项扶贫资金、涉农资金、挂钩帮扶资金等，强化监管，精准使用；推动各级扶贫干部常态化入户走访，根据贫困户实际情况精准制定237个村的到户到人帮扶方案。

此外，累计选派42名县处级党员干部担任30个乡镇（街道）“党委第一书记”。中央部委、云南省、昭通市、镇雄县共下派2300多名干部驻村作战督战，共有10341名干部开展结对帮扶。

镇雄县委书记张洪坤说：“摘掉贫困帽子，要靠50多万干部群众齐心协力拼，没有捷径可走。”

### 各方帮扶补齐最弱的短板

46岁的贫困户冯登友，是镇雄6万多搬入新居的贫困群众一员。在教育扶贫政策帮扶下，他的三个儿子顺利完成大学学业。

冯登友老家中屯镇齐心村只有一条泥巴路，到镇上去要走两个小时，全家人挤在透风漏雨的茅草房里，吃水要到3公里外背，家里常年吃的是苞谷和洋芋。他抽出纸巾擦着泪说：“我当时学习是班级前几名，但因为家里穷没能念下去。以前特别恨我爸，直到有了孩子，才知道贫穷真可怕。”

齐心村贫困发生率一度高达

54%，这几年在各方帮扶和全村村民不懈奋斗下，齐心村发生了翻天覆地的变化：村组通了水泥路，户户有了自来水，人人住进安全房，果桑产业近1000亩，小孩都能就近入学。

镇雄县扶贫办副主任吉章旭介绍，2014年以来，中央和云南省累计投入项目资金317亿元，各有关单位和对口帮扶城市积极帮扶，仅东莞市就投入资金2.7亿元，各方共同帮助镇雄逐步补齐了“锅底”短板。

——实施3300项农村饮水安

全工程，126万人饮水安全得到保障；

——完成4.1万余贫困户农村危房改造，61个安置点让1.4万多贫困户住进新房，全县11万多贫困户实现住房安全保障；

——硬化通村公路1721公里、村组路4221公里，所有行政村和半数以上的村民组通了硬化路；高速公路、高铁先后建成通车，初步形成内联外通的立体综合交通网络；

——新增校舍150万平方米，义务教育阶段贫困户子女超10万人，无一因贫失学辍学；发放各类

资助资金24.7亿元，惠及学生323.9万余人次；

——新建村卫生室181个，实现所有村全覆盖，并配齐了合格村医；

——累计投入产业扶贫资金23亿元，惠及11万余户建档立卡贫困户，55万余人。三大支柱产业加快发展：马铃薯种植74万亩、生猪出栏102万头、蔬菜种植32万亩；新发展竹产业百万亩；村级产业培育“云笋”“云栗”“乌蒙云蜜”等优质产品……

### 外输内拓，稳岗就业保收入

“厂里有没有夫妻房？”“工资福利待遇怎么样？”“小孩能不能就地读书，五险一金买不买？”……这是镇雄县驻广东省东莞市清溪镇劳务输出工作站站长张勇，走访企业最常问的问题。

37岁的张勇去年4月到清溪镇后，已走访了当地数百家企业，帮助山区群众走出大山实现就业。今年2月10日，工厂复工复产，他不顾家人反对，连夜奔赴广东。通过协调开设绿色通道，一个多月里累计“点对点”安置镇雄在东

莞务工人员2532人。

镇雄是劳动力大县，务工总收入占贫困户总收入的82.57%。最近几年，镇雄盯住未脱贫户和零就业家庭，全力组织转移输出。

今年疫情期间，镇雄依托39个外出务工流动党组织以及在广东、浙江、安徽等地组建的5个劳务输出工作站，对所有县外务工人员开展精准化管理服务。

“从无输出到有序输出，从零散输出到集中输出，从短期输出到长期输出，下一步，镇雄的重

点是加大内拓和培训，变体能输出为技能输出。”镇雄县人社局局长王万辉说。

走出去，可以务工挣钱；留下来，也能在家门口就业。

位于以勒镇庙埂村的中润服装加工扶贫车间，成排的缝纫机嗒嗒作响。39岁的贫困户吴传敏和丈夫陈章田每天走十分钟就能到厂里上班。吴传敏说：“孩子还小，外出务工不方便，现在在村里我们两人每月有将近7000元收入。”

扶贫车间负责人李俊早些年在浙江工作，2018年通过招商引资回乡创业，把4个扶贫车间开到村里，带动537人就业，其中贫困户235人，月平均工资3000元左右。

今年以来，镇雄外输内拓，共转移就业劳动力66.61万人。同时，开发护林员等公益性岗位29000多个，全县有劳动能力的贫困家庭至少有一人就业，确保稳定增收，预计今年人均收入超万元。

● 综合自新华社 作者：李银、李怀岩、林碧锋

# “最后100米”，堵车更堵心

## ——医院“停车难”加剧“看病难”现象调查

近年来，随着机动车保有量的不断增加，停车难问题日渐突出，尤其是在城市中心区的医院，停车更是难上加难。从医院门口到门诊、急诊、住院病区，看似短短的“最后100米”，却因停车这个小细节，给患者就医带来不小的困扰。

### 车辆扎堆行 医院门难进

去年冬天，山西太原市民王先生带父亲到双塔东街的一家三甲医院就诊，着实体验了一把停车难。“父亲70多岁，当时发高烧，吃了退烧药体温还在39摄氏度。因怕他着凉，我就开车带他去了医院。结果，车堵在医院门口，光排队进医院就排了50分钟。”王先生说，平时这段路步行也就10分钟。王先生的经历并非个例。记者留意到，在一些城市中心城区的大医院，停车难频繁上演。在一些地方政府的留言板上，也有不少居民反映医院停车难的问题。连日来，记者趁上午时段，走

访了太原市老城区的4家医院，发现每家医院无一例外——门口都大排长龙。尤其是同处于五一路的山西省妇幼保健院和山西医科大学第二医院，两家医院呈垂直状并立，直线距离不过50米，患者入院停车难的情况一直存在。

上午8点整，山西医科大学第二医院门口的车辆已经排得看不到头，一位执勤保安说，医院有600个车位和99个立体车位，不到8点就已经“满负荷”。车主刘俊载着孩子来到山西省妇幼保健院，但医院内停不了车，落不了脚，路边的停车位也已满员，他只好开车围着

医院绕，三圈半个多小时下来还是没找到车位，“停车比看病都难！”

在太原市某三甲医院做保安的李泰生告诉记者，他亲眼见到过一位心梗患者被堵在车流中进不了医院门，情况十分危急。“幸好当时有交警，帮助及时疏通才把患者送进医院急救。”

“因地段所限，全国各地市中心的医院大多面临停车难题。”中国交通运输协会静态产业分会副会长康泽泉说，过去城市中心医院停车配套指标是达标的，但汽车工业发展太快，现在这些中心城区医院的停车位已远远不能满足医患需求。

### 医院停车难催生系列问题

记者走访发现，一些医院的老院区往往地处市中心，地方小、车位少，客观条件造成停车难，同时也催生不少新问题。

在太原市新民北街一家医院附近，记者步行50米就遇到了3位“黄牛”，“能停车，一个车位30元。”记者跟随其中一位来到附近一居民小区，发现本就不大的小区停车位也就只剩1个。由于车辆杂乱，不时进进出出，一些小区居民对此颇有怨言。一位住户说：“一旦遇到火情或紧急情况，消防车或急救车辆根本进不来。”

在其他一些城市，医院附近“黄牛”带路高价停车的现象也时有发生。天津市某三甲医院工作人员介绍，做这种生意的一般都是医院附近、年龄大点的居民，对医院周边环境比较熟悉。

记者了解到，以太原市为例，

老城区医院占地多在100亩、200亩，最小的仅30亩，因为地上车位有限，地下车位没有，停车存在实际困难。

由于车位的紧缺，很多医院职工停车都成了问题。太原市坝陵南街一家市级医院停车位只有50多个，为了“让位”于患者，医院统一安排职工在附近一处写字楼地下车库停车。该院一位医生告诉记者，停下车步行到医院约需10分钟，遇上时间紧张，就得一路小跑。

山西医科大学第二医院一位工作人员说，医院也有“患者停车优先”的规定，不允许本院职工在医院内停车。他还介绍，过去医院后面有条巷子可以随便停车，有的车一停一整天不动，现在改为咪表计费，车辆停着不动的情况有所好转，“但也只能缓解一部分停车压力”。

近年来，太原市老城区的几家

大医院纷纷建了分院，新院多充分考虑了停车位的问题，停车不再困难。但由于新院大多地处偏远，又引发了新的就医难题。比如，山西某三甲医院新院区需从市内换乘两至三趟公交，途经40多站，耗时约需两个半小时。另外一家三甲医院新院区则横跨两市，距离太原市区有30多公里。因不清楚老院区、新院区划分，一些外地患者人错院的情况也时有发生。

此外，山西大学经济与管理学院教授耿晔强认为，对于人流高度集中的医院，停车场的容量仅占进出医院车辆总量的20%到30%，由于没有足够的停车位，大量就诊车辆在医院周围道路聚集，造成了很大的交通隐患。并且，机动车在医院的出入及无序停放会产生大量噪声、粉尘污染，打破了医院内应有的宁静和谐气氛。



### 破解医院停车难各方都要“动”起来

受访人士表示，解决医院停车难问题不仅医院要“动”起来，地方政府也要有所行动，引入大数据，通过交管、城管等部门的通力合作，实现对停车的精细化管理。

耿晔强呼吁，可进一步宣传引导医院周边更多居民区停车位向社会开放。同时，拓展周边空间，将医院周边一些附属设施改建为停车场，比如可以协调医院周边的生活小区共建停车场，白天医院使用，夜晚小区居民使用，通过错时停车满足各自需求。同

时，对于新建的医院，在公共交通建设和宣传引导方面要多下功夫，避免患者就医跑“冤枉路”。

目前，在一些地方，有关部门已开始尝试利用智能政务和大数据云服务来解决实际问题。比如上海打造了“市级公共停车信息平台”，已有89万个车位接入，三甲医院周边的街面道路和停车位信息是其中重点。康泽泉认为，这些办法值得借鉴。“还有的地方通过信息手段，通过短信和二维码等方式，让市民能及时获取停

车指导，都是不错的尝试。”山西白求恩医院急诊室主任闫新明则建议，“多措并举”才能解决好医院停车难问题。“比如引导轻症患者尽量乘坐公共交通工具就诊。同时医院要把院内通道建设好，有的医院采取单循环的方式对停放车辆进行管理，一个进口，一个出口，也能缓解进出拥堵加剧停车难的问题。医院门口需要交警适当维持秩序，还可在医院内部和附近投建地下、立体车库。”

● 综合自新华社 作者：魏颺、刘翔霄、徐骏