

# 市区这9家公共停车场,你知道吗?

## 2家免费、5家全天候开放,市民盼部分停车场能延长开放时间

记者 黄丽云 通讯员 余林默

昨日,本报刊登的《缓解停车难,路在何方?》引起了广大市民的关注,有询问市区社会停车场开放时间的,也有咨询其收费标准的。为此,记者专门调查了已对外开放的9家公共停车场的具体运营情况。

经调查,9家已对外开放的公共停车场中,有2家免费开放,其余的按照停放时间收费;有5家全天候开放,其余的则有具体规定开放时间(见右表格)。

昨日下午14时许,万松广场地下停车场的电子显示屏上显示:停车场内仍有52个空位。该停车场的管理员卢纪业说,开放时间为5时至21时,停车2小时内免费,主要对象是来万松山或广场锻炼的市民,周一至周五空置的停车位比较多,但节假日的车流量会比较大。“一般情况下大家都会计算好时间,在晚上21时前离开,甚至大家还会计算好在2小时内离开,因为这样就能免费停车了。”

在采访中,不少市民反映,万松广场地下停车场晚上关闭的时间太早了。“有时到附近吃饭,吃完饭21时多,车子就开不出来了,挺无语的。”市民徐先生说。

对此,卢纪业说,按规定,停车场的开放时间是到晚上21时,如果车主想要稍微延迟一点的,可以提前跟他打招呼,

届时会留个门。

开放时间同样为5时至21时的万松公园停车场,情况如何呢?该停车场管理员吴小珍说,因为停车场不是全封闭的,经常在21时之后,还有市民来敲门,要求将车子开出去,她也只能无奈起床,“夏天还好,冬天实在太磨人了。”

停车场的开放时间能延长吗?市治堵办主任杨明龙表示,对这个问题,他们将会在近期和停车场的管理单位进行协商。

也有不少市民关心停车场的周转率。在调查中,记者发现除了免费开放的停车场外,其他的停车场夜间均极少有车辆停放。“除了特殊情况开不走外,大家基本上都会开回家,因为停一个晚上收费20元。”卢纪业说。

针对这种现象,杨明龙希望,今后各个停车场若能开发年卡或包月卡等,夜间对附近的住户开放,这样既能提高停车位的周转率,缓解停车压力,也能提高停车场的效益,实现良性发展。

### 瑞安市区公共停车场一览表

名称	开放时间	收费价格	泊位数
万松广场地下停车场	5:00-21:00	2小时内免费,之后4元/小时,封顶20元/天。	95
万松公园停车场	5:00-21:00	2小时内免费,之后4元/小时,封顶20元/天。	76
玉海停车场	全天开放	免费	50
隆山公园停车场	全天开放	2小时内免费,之后4元/小时,封顶20元/天。	56
滨江大道停车场	全天开放	承包经营,按小时收费	50(实际对外开放19个停车位)
外滩停车场	全天开放	承包经营,按小时收费	53
东山停车场	全天开放	免费	40
瑞安广场停车场	5:00-24:00	1小时内免费,3小时内5元,24小时内10元,过夜10元。	280
港瑞新玉海停车场	8:00-24:00	待批	402(其中公共停车位198个)

### 温州鼓词进职校



昨日,由市非物质文化遗产保护中心和市曲艺家协会联合授予的温州鼓词艺术传承教学基地在市职业中专教育集团学校挂牌,这也是我市第二个温州鼓词艺术传承教学基地。当天,50多位学生参加了温州鼓词艺术传承培训班的开班仪式,我市曲艺名家黄良福老师现场献演。今后两年,市曲艺家协会将有计划安排名家到该校授课,培养温州鼓词的传承人。(记者 陈立波)

# 我市将启动分级诊疗工作

## 小病到基层、大病进医院、康复回基层 动不动跑大医院看病的就医习惯得变了

记者 陈丹丹

生病了,到哪里去看病?大多数市民的选择是:不管头疼脑热还是疑难杂症,看病就上大医院,挂号就找专家。这种盲目就医情况下,基层医疗机构往往遭冷遇。大医院“门庭若市”,基层医疗机构“门可罗雀”的现象在我市普遍存在。

近日,记者从市卫生局获悉,为有效缓解这一窘境,我市将启动分级诊疗工作,力争在2015年前,基层医疗机构就诊率达到60%以上;全市县域内就诊率达到90%以上。

### 分级诊疗畅通就医渠道

“在我们抱怨看病太挤的时候,也许并没有意识到,正是我们自己的就医习惯,造成了‘看病难’的窘境。”市卫生局有关负责人介绍,如今,老百姓九成多的病是常见病,基层的医疗机构完全有治疗的技术和能力,只有不到一成的病才需要到大医院找专家看。

而实际情况却恰好相

反。大量的普通病患者涌到大医院,使得真正需要到大医院看病的急危重症患者排不上队。而分级诊疗,就是缓解群众“看病难”的一个有效手段。

所谓分级诊疗,就是指按照疾病的轻、重、缓、急及治疗的难易程度进行分级,不同级别的医疗机构承担不同疾病的

治疗,从而建立“小病到基层、大病进医院、康复回基层”的有序就医新格局。

“分级诊疗,看起来多了一些就医环节,其实,老百姓看病会比以前更加方便快捷,避免看病走弯路。”据悉,通过分级诊疗,老百姓在基层医疗机构就明确了大概是什么病,应该看哪个科。如果需要到大医

院,通过绿色通道,可以直接预约专家门诊和大医院的床位。这样到大医院直接看病,不用再排队等待。

如果在大医院治疗稳定后,还可以下转到基层医疗机构继续康复。同时,大医院的治疗方案也可以通过绿色通道传递到基层医疗机构,延续大医院的治疗效果。

### 就近就医便捷省钱

看病先去基层医疗机构,如果需要转诊,会不会不方便呢?有市民对此表示担忧。

记者了解到,我市医疗协同信息平台已基本建成,该平台可将转诊过程中涉及的各种医疗资源公开、共享,使各级医疗机构在转诊路径的选择上实现信息通畅、路径最

优。

医疗协同信息平台的构建,打破了各级医疗机构之间的数据交换壁垒,实现任意两个医疗单位直接进行数据交换。即基层医生通过查询,就可以知道上级医院专家号、病床数,这让转诊变得非常方便。

此外,盲目就医不仅浪费优质医疗资源,对于新农合或医保基金来说,保障效率降低,也是一种浪费。

为此,我市强化医保政策导向,科学引导基层首诊制。建立差别化支付制度,适度调整医保报销比例,拉开基层医疗机构、市级医疗机构、市域外

医疗机构的报销差距,执行不同等级医疗机构住院起付标准,积极引导基层首诊,分级诊疗。

“通过报销比例的价格杠杆,有助于打破部分市民动不动跑大医院看病的习惯,引导患者实现分流。”该负责人说。

# 阳光卫生

双周刊(第137期) 瑞安市卫生局 联办

### 让基层医疗机构“强”起来

实施分级诊疗后,老百姓看病是不是受到了限制?

“分级诊疗的制度只是起调节和引导作用,并不是不让老百姓到大医院、看好医生。”有关负责人解释,推动分级诊疗工作在于提高基层医生的素质,提升基层医疗机构的服务能力和水平,“如果在家门口也能看得好病还便宜,老百姓不会舍近求远。”

通过开展分级诊疗工作,我市将积极开展市级医院对口帮扶基层医疗机构,建立各级医疗机构之间长期稳定的统筹协调与分工合作机制,提升基层医疗机构的服务能力和水平。

同时,我市还将积极招聘和吸引高校毕业生和优秀卫生人员到基层就业,开展基层卫生人才定向培养和各类各层次培训。“只有‘输血’和‘造血’同步进行,才能培养出一支‘下得去、留得住、用得上、受欢迎’的基层实用性卫生人才队伍。”该负责人说。