



官方微信二维码

专业角度 健康深度



官方微博二维码

全国优秀医药健康类报纸

# 省政协十一届二次会议闭幕

据《河南日报》1月19日上午,在圆满完成各项议程后,省政协十一届二次会议在省人民会堂闭幕。

省政协十一届二次会议应出席委员900人,实到813人,符合规定人数。

省政协主席王全书主持会议并讲话。省政协副主席靳绥东、李英杰、龚立群、张亚忠、高体健、靳克文、钱国玉和秘书长郭俊民在主席台前排就座。省政协副主席邓永俭主持会议。

郭庚茂、谢伏瞻、邓凯、李克、刘春良、尹晋华、周和平、史济春、刘满仓、吴天君、赵素萍、陈雪枫、卢长泰、秦玉海、张大卫、蒋笃运、储亚平、王保存、李文慧、徐济超、赵建才、王铁、张广智、李亚、王艳玲、张维宁、张立勇、蔡宁、沈涛、徐元鸿、史衍良等到会祝贺并在

主席台就座。

徐光春、王全书、曹维新、孔玉芳在主席台就座。在主席台就座的还有林英海、铁代生、王平也在主席台就座。

会议通过了政协十一届河南省委员会第二次会议关于常务委员会工作报告的决议,政协十一届河南省委员会提案委员会关于政协十一届二次会议提案审查情况的报告、政协十一届河南省委员会第二次会议政治决议。

叶冬松指出,省委九届六次全会、省委经济工作会议和这次“两会”,对2014年各项工作进行了全面安排。我们要按照会议部署,扎实履行政协职能,以实际行动学习贯彻好落实好中央精神和省委要求。

一要坚定信念,真学真用明

方向,认真学习党的十八大、十八届二中全会精神和习近平总书记系列重要讲话精神,不断增强坚持党的领导、走中国特色社会主义道路的自觉性,切实把思想和行动统一到以习近平同志为总书记的党中央的重大决策部署上。贯彻落实省委九届六次全会和省经济工作会议精神,把握“稳中求进、稳中取胜、稳中促好、稳中激活”总体要求和2014年经济工作目标任务,找准履职重点,发挥积极作用。

二要围绕中心,尽职尽责促发展。服务改革发展大局,把握团结民主主题,把一切智慧力量团结到实现富民强省目标上,把一切积极因素调动到打造“四个河南”、推进“两项建设”上。宣传中央精神和省委决策部署,宣传我省改革开放和经济社会发展显著

成就,营造发展好氛围,激发改革正能量。围绕经济社会发展的重大问题、涉及群众切身利益的实际问题和全面深化改革中的关键问题,开展调查研究,组织协商活动,为党委政府科学民主决策提供参考。发挥联系广泛优势,为全省对外开放和企业发展牵线搭桥、献计出力。

三要牢记宗旨,全心全意惠民生。自觉把履行职能的实践与维护和发展群众利益紧密结合起来,做到到政为民所议、言为民所建、计为民所献、力为民所出。密切联系群众,主动融入群众,耐心倾听群众意见,善于发现群众困难,及时反映群众诉求,让群众感到政协很近、委员很亲、值得信赖。拓展群众工作途径,创新群众工作方法,发挥界别优势,多与群众面对面交流、心贴心沟通。

四要转变作风,善做善成求实效。巩固教育实践活动成果,严格执行中央八项规定等制度和省委有关要求,落实各项整改措施,坚持不懈解决“四风”突出问题,建立健全改进作风的长效机制。珍惜荣誉、履行职责,勤学习、勤思考、勤工作,以实际行动落实责任,以作为彰显优势。把坚持真理、务实求效贯穿于政协工作各个环节,走正路、说真话、办实事,不浮躁、不懈怠、不偏激。切实加强政协自身建设,为更好地履行职能夯实基础。

大会在庄严的国歌声中闭幕。

往届省政协副主席武守全、刘玉洁、李润田、胡树俭、姚如学、张国荣、杨光喜、郭国三、张涛、张玉麟、陈义初、刘其文、袁祖亮出席闭幕会并在主席台就座。

本报讯(记者刘 畅)1月15日,河南环保、气象两部门签订合作框架协议,加强在雾霾来源、成因分析等方面合作,明确将在2014年的气象预报内容中加入重污染天气预警。届时,公众可通过手机、网络、移动电视等方式接收预警信息,加强自我防护。

据1月14日发布的2013年《中国气候公报》显示,2013年,我国中东部地区平均霾日数为36天,是52年来最多。而在河南部分地区,全年霾日数已超过100天。为了应对雾霾天气频发的现状,河南将启动重污染天气预警,预警时间初步定为24小时,并逐步延长。

与此同时,河南空气污染(雾霾)人群健康影响监测工作也已在郑州市试点展开。郑州市疾病预防控制中心将以社区/乡镇为基础开展雾霾特征污染物监测和成分分析、小学生健康影响调查、人群出行模式调查等,有望为公众有效应对因重污染天气而引发的健康问题提供帮助。

## 我省将启动重污染天气预警

## 焦作卫生信息化建设凸现支撑作用

本报讯(记者王正勤 侯林峰)在1月16日召开的焦作市卫生信息化建设现场工作会上,焦作市副市长迟军要求卫生系统把信息化建设作为“一把手工程”来抓。焦作市将从医改资金中拿出一部分资金对工作突出的进行奖励,对工作不扎实的要进行通报批评。

据介绍,焦作市卫生系统信息化建设整体进展迅速。焦作市在全省率先建立了市、县、乡、村四级区域网络建设,注重发展区域医疗联合体,注重居民健康卡的使用;要定期组织项目观摩,积极学习先进的经验,鞭策落后者积极开展工作;要强化督导和检查,由焦作市医改办和焦作市卫生局联合组成督导组,检查各县(区)的卫生信息化建设情况;严格奖惩制度,从医改资金中拿出一定的资金奖励信息化工作开展较好的单位,对工作不扎实的单位给予通报批评。

1600万元改造信息化硬件平台和应用软件平台。2013年8月6日,焦作市二院“数字化医院”建设一期项目上线,门急诊业务、住院业务等基本业务全部实现了“数字化管理”。

本次现场会要求,焦作市各县(区)要把卫生信息化建设摆在重要议程,把握卫生信息化建设的关键环节,完善市、县、乡、村四级区域网络建设,注重发展区域医疗联合体,注重居民健康卡的使用;要定期组织项目观摩,积极学习先进的经验,鞭策落后者积极开展工作;要强化督导和检查,由焦作市医改办和焦作市卫生局联合组成督导组,检查各县(区)的卫生信息化建设情况;严格奖惩制度,从医改资金中拿出一定的资金奖励信息化工作开展较好的单位,对工作不扎实的单位给予通报批评。

## 四级呼吸内镜诊疗技术实施准入

本报讯(记者胡晓军)记者1月20日从河南省卫生厅获悉,我省开始对医疗机构开展四级呼吸内镜诊疗技术实施准入管理,明确开展四级呼吸内镜诊疗技术的医疗机构必须为三级医疗机构,并公布了技术准入评审细则。

四级呼吸内镜诊疗技术风险高、过程复杂、难度大,目前涉及经支气管镜热消融技术(包括电烧灼、激光、氩等离子体凝固、微波等技术)、经支气管镜冷冻切除术、气管/支气管内支架植入术、气管和支气管瘘封堵术、支气管腔内近距离放射治疗技术、经支气管镜动力治疗技术、支气管镜肺减容术、经支气管镜热成形术、硬质气管/支气管镜诊疗技术等9项。

省卫生厅规定,申请开展四级呼吸内镜诊疗技术的医疗机构要逐级向卫生行政部门进行执业申请,通过省卫生厅指定专家进行的临床应用能力评估。省卫生厅经过培训认定评估或组织省级专家现场复审后,将授予人员资质、对符合条件的医疗机构准予执业登记,并向社会公示准入情况。未经批准擅自开展的单位和个人,省卫生厅将进行责任追究。

四级呼吸内镜诊疗技术准入评审细则适用于开展呼吸内镜诊疗技术准入的医疗机构,共计1000分,总分达到900分且无单项否决者为合格。该评审细则共设置3项单项否决条款,有任何一项均为单项否决,即不再对医疗机构进行评审。这3项单项否决条款为:达不到开展呼吸内镜手术的医疗机构设备、设施基本要求的,不能提供在校验期内的医疗机构消毒供应中心(室)验收(校验)合格文件的,查实医疗机构及其工作人员转让、买卖医疗废物的。



## 5分钟办完入院手续

1月20日,85岁的老人夏圣余在护士张洁和保安吕自修的帮助下办完住院手续,整个过程只用了5分钟。老人是郑州市中心医院(郑州大学附属郑州中心医院)的老病号了,每年冬季都要住院治疗。这一次,老人一走进医院门诊大厅,护士和保安马上迎了过来,全程陪同帮他办完了住院手续。如今,在郑州市中心医院,全覆盖的导诊人员随时在关注患者的就医信号,随时帮助他们实现顺利就医。

史尧/摄

## 医联体深入推进

本报记者 常娟

《河南省人民政府工作报告》中指出,我省要积极探索建设医联体(区域医疗联合体)。目前,医联体的探索已经在郑州市、安阳县、南阳市卧龙区等地展开,并取得了一定成效。但由于缺乏顶层设计,没有相应的管理、补偿、监管配套等政策,其推进过程也出现一些问题。

对此,省人大代表、南阳市第一人民医院(以下简称南阳市一院)院长贺利民在其议案中建议,医联体最终以哪种形式出现和发展,政府需要做好顶层设计。

提出这样的议案,源于南阳市一院探索建设医联体中的思考。

2013年5月,南阳市一院蒲山医院在南阳市卧龙区成立,这也是南阳市首次探索建设医联体。按照初衷,由三级综合医院托管基层卫生院,管理模式坚持“四不变、五统一”(蒲山镇卫生院法人不变、职能不变、财政供给渠道不变、经济核算方式不变,统一组织管理、职工身份、待遇报酬标准、管理内容、发展规划和运作模式),推动医疗资源向流动,优化医疗资源配置。医联体成立后,蒲山镇卫生院就诊人次同比增长174.8%。

此后,南阳市一院又探索发展第二家

医联体成员单位——南阳市一院石桥医院。

这两家医疗机构成为医联体成员单位后,发展成效明显,但随之也遇到了一些问题。贺利民表示,这首先反映为资金的压力。南阳市一院在整合蒲山镇卫生院时,已投入资金近1300余万元;到了再投入巨额资金整合石桥医院时,开始显得力不从心。

其次反映为如何留住人才的担心。南阳市一院先后选派18名中高级专业人才、8名科室负责人参与蒲山医院管理。要让这部分人安心留下来,需要相应的激励机制和保障机制。比如,怎样解决下基层人员的编制问题,怎样激励医学人才投身基层医疗卫生事业等等。

“此外,不同层级医疗机构的价格制订标准、医保支付水平、财政投入配套等缺乏明晰的标准,这些都制约了医联体的发展。”贺利民说。

这也是全国各地探索建设医联体中的共性问题。为了更好地推进医联体建设,贺利民建议,医联体最终以哪种形式出现和发展,相关职能部门要搞好顶层设计,并制定、规划好与医联体发展相适应的管理、补偿、运行、监管等配套政策。

## 中医诊疗服务价格体系需应时调整

本报记者 常娟

在国务院出台的《关于促进健康服务业发展的若干意见》中,“全面发展中医药医疗保健服务”是主要任务之一。那么,中医药如何更好地发挥特色优势,在健康服务产业链条中博取发展头筹?1月17日,记者专访了省政协委员、河南中医药大学党委书记孙建中。

孙建中表示,推进中医药事业可持续发展,提升中医药健康服务能力,必须调整、完善中医诊疗服务价格体系。

现有中医诊疗服务价格存在四大问题

孙建中认为现有中医诊疗服务价格体系存在四大问题:现行规范的中医诊疗服务项目数量偏少;已列入诊疗服务项目目录的中医诊疗项目收费标准过低;中医诊疗服务收费价格不能反映中医诊疗价值;高水平的中医诊疗服务严重短缺。

孙建中说,以上四大问题是制

约中医药事业发展、影响中医医院特色传承的重要因素。

中医诊疗服务项目数量少,体现在哪儿?孙建中给出一组数据:《全国医疗服务价格项目规范(2012年版)》共有9360个医疗服务项目,其中中医项目337项,仅占所有项目的3.6%。

现行中医诊疗服务项目价格偏低,主要体现在治疗效果相同的情况下,中医诊疗服务价格远远低于同类西医收费项目。孙建中举例道,一次对国内某省8家中医院机构的调研显示,8家中医院机构的平均单次中医门诊费用比纯西医门诊费用低近一半。国家中医药管理局曾对66家中医院的54个中医诊疗服务收费项目进行了成本与价值比较,结果54个项目中有40项(近3/4)亏本经营,有些项目盈利率甚至为负数。

“中医治病讲究望闻问切、辨证施治,主要依赖于中医师自身深厚

广博的理论与精湛的技术水平。而目前的收费项目仅限于挂号费、中药费,以及针灸、拔罐等技能诊疗费,没有包括体现中医师经验的辨证论治等诊疗费用,与其技术水平付出的劳动不匹配,也不能有效体现中医诊疗的隐性知识价值。”孙建中这样分析中医诊疗收费价格与中医诊疗价值的匹配。

中医诊疗收费价格与中医诊疗价值的匹配,产生的直接后果就是抑制中医师在临床中选择传统中医诊疗技术的积极性,导致他们不能潜心研究传统中医药知识与理论,而是选择能够更快产生经济效益的西医、西药。

“随着时间的推移,高水平的中医师才会越来越少,中医前进发展的动力也会不足,中医的传承就会发生极大困难,群众也就难以享受到优质的中医诊疗服务。”孙建中忧叹道。

(下转第二版)

“两会”直通车