



风有信 花不误

春满新时代

2018全国两会



两会会客厅

全国人大代表周崇臣：

建议加大支持河南创建国家儿童区域医疗中心

习近平总书记在全国卫生与健康大会上提出，要努力全方位、全周期保障人民健康，把人民健康放到国家发展战略的高度。党的十九大工作报告强调实施健康中国战略。

“我是来自医疗卫生行业的代表，更关注‘实施健康中国战略’方面的民生话题。”全国人大代表、郑州儿童医院（河南省儿童医院）院长周崇臣说，五年来，医药卫生体制改革强力推进，成果显著。保证医疗卫生事业稳健发展，重点要加强基层医疗卫生机构和各级医院服务能力建设。



推进“分级诊疗”逐步解决“看小病扎堆大医院”问题

政府工作报告对保障和改善民生，实施健康中国战略，推进分级诊疗提出了更加明确的要求。医联体建设是分级诊疗实施的有效路径，也是医改深入推进的关键载体。人们“看小病”喜欢扎堆“大医院”，原因之一就是分级诊疗制度落实不完善、不到位。

“三年多来，我们致力推进河南儿科医联体建设，力求通过各种突破创新，让分级诊疗推行的瓶颈问题得到缓解。”周崇臣介绍，目前，河南省儿科医联体建设取得明显成效，向上借力北京儿童医院，向下组建跨区儿科医联体，构建了上下联动的“国家、省、市、县”四级儿科医疗服务体系，合作共赢，错位发展。

目前主要的问题是基层医院服务能力和水平存在短板和不足，突出表现在县级儿科医师学历职称偏低，技术水平不够高，专科建设力量薄弱，儿科医疗服务能力水平较差，供需矛盾突出，特别是贫困和边远地区凸显。国家虽然采取了一定的办法，比如：加快推进儿科医师转岗培训、加强高等院校儿科医学人才培养、实施全科医生儿科专业技能培训等，但仍然存在培训人员数量有限、培养周期较长、专业技能掌握不够等现实问题。

加大县级儿科医生培训 筑牢基层医疗服务网底

如何短期内解决县级医院服务能力低的问题？周崇臣表示，最行之有效的方法就是，加大县级儿科医生培训力度，全面提升基层儿科医师水平，筑牢基层医疗服务网底。

河南在这方面做了不少的探索和创新。2014年起，面向医联体成员单位启动“千名医生、千名护士”培训，注重顶层设计，实施“三个月、一对一、师带徒”、精准帮扶，开展订单式培训模式，累计培训全省儿科医护人员941人（医生550人、护士391人）。统计分析数据显示，基层医院患儿上转率下降，河南患儿外转率下降，基层医院儿科医疗服务能力和水平明显提升。

周崇臣建议，一是国家出台相关实施方案，由省儿童医院牵头，建立省级“基层儿科医务人员培训基地”，完成区域内主治医师及以下人员的广覆盖培训。二是全国选定和设立试点，总结经验，对培训体系建设和培训过程加强管理，丰富完善管理体系，探索建立长效机制，形成科学、有效的基层儿科医务人员培训模式，循序渐进，平稳推开。三是建议国家、地方财政对基层儿科医务人员培训基地给予财政支持，对学员食宿给予财政补贴，完善配套措施，为工作开展提供支撑。

加大贫困地区健康扶贫力度 避免因病致贫、因病返贫现象

精准扶贫是重中之重。但在很多地区会出现因病致贫、因病返贫的情况。在这种环境下，健康扶贫显得尤为重要。那么，如何健康扶贫？

周崇臣介绍，在国家儿童医学中心（北京儿童医院）的大力支持下，他们加大了对儿科的精准扶贫工作。全省已经有15个贫困县纳入儿科医联体建设的重点帮扶对象。与滑县人民医院常年开展红十字送医计划，与淮阳县、平舆县开展为期两年的“师带徒”精准扶贫项目。坚持“走最崎岖的山路，到最远的地方”，他们与云南临沧建立“订单式”帮扶计划，培训儿童康复专业医生、护士、技师25人，儿童康复科已组建成立，填补该区域空白，也辐射至紧邻的缅甸，当地有很大的医疗需求。

周崇臣建议，进一步加大对贫困地区健康扶贫力度，不仅要脱贫、不返贫，还要通过持久的支持使其在区域做强，让健康脱贫得到群众认可，做成标杆。

建议国家支持河南省创建国家儿童区域医疗中心

儿童是祖国的未来，也是家庭的希望。

周崇臣表示，河南省高度重视儿童医疗健康这一民生工程，将河南省儿童医院确定为国家儿童区域医疗中心创建主体单位，率先启动和开展工作。以“改革整合资源、开放汇聚资源、创新激活资源”为指导方针，建立纵横联动的合作共建机制，强力推进中心创建工作。河南省“合作共建”的创新做法，得到了国家卫生计生委的高度肯定。

周崇臣说，具体的创建优势是：省委、省政府高度重视、鼎力支持，改革开放创新的做法已初见成效；河南地处中原，交通便利，米字形交通辐射全国；河南为人口大省、农业大省，0~14岁儿童人口占全国的10.45%，2017年出生人口占全国的8.13%，每千名儿童儿科执业（助理）医师数低于全国平均水平，河南儿科服务需求持续释放。但同时，河南地处中南省，与兄弟医院相比，实力和发发展现状还不是最强，短板问题难以突破，创建国家儿童区域医疗中心还有艰难的路要走。

周崇臣建议，国家应加大对河南创建国家儿童区域医疗中心在政策方面的倾斜，并加大对河南儿科领域在争取国家重点专科、国家科研平台和科技项目方面的支持力度。



全国政协委员花亚伟：

让更多参保人员享受异地就医直接结算便利

政府工作报告提出，提高保障和改善民生水平。要在发展基础上多办利民实事、多解民生难事，兜牢民生底线，不断提升人民群众的获得感、幸福感、安全感。

关系民生事，委员建良言。今年全国两会，民生话题是委员们关注的热点话题。全国政协委员、农工党河南省委专职副主委花亚伟在深入调研的基础上，针对养老、医疗、环保等问题建言献策。



扩大全国异地就医直接结算范围

政府工作报告提出，扩大跨省就医直接结算范围，把基层医院和外出农民工、外来就业创业人员等全部纳入。

2017年，我国如期建成并启动全国异地就医直接结算，近9000家医疗机构并入联网。目前，全国异地就医结算平台上备案的人员超过210万人，每天在国家平台上直接结算的超过1600人次，参保者每次住院少垫付资金1.6万元，极大方便了参保人员。

花亚伟说，目前全国异地就医直接结算覆盖的人员主要是异地安置人员、异地居住人员、异地工作人员、异地转诊人员，覆盖人群还不够多；联网上线的医院还不够多，主要是一些三级医院为主体的医疗机构，缺乏二级医疗机构和基层医疗机构，覆盖的医院范围还不够宽。“实施健康中国战略，应该让更多参保人员享受到异地就医直接结算的便利，减轻‘跑腿’‘垫资’负担，使其有更多的幸福感和获得感。”

花亚伟建议，扩大异地结算平台的覆盖人群，尤其是要覆盖外出务工农民工和就业创业的双创人员等；联网上线医院范围扩大至三级医院以及基层医疗机构，织就更好更广的医疗覆盖网，让更多参保人员获益。

推进开展老住宅加装电梯工作

除了医疗，和养老有关的老住宅加装电梯问题也是花亚伟所关注的。

目前我国养老服务仍然是以居家养老为主，机构养老为辅。由于历史条件所限，上世纪七八十年代建造的一些多层房屋大多未装电梯，居住在这些房屋里的人们都已进入老龄化。老年人居家养老，上楼下楼难的问题日益凸显。花亚伟介绍说，我国不少城市已开展旧住宅加装电梯试点工作，探索出了许多好办法、好经验，推动了加装电梯工作的开展。

如何做好此项工作？

“国家应从顶层设计出发，推动此项工作开展。”花亚伟建议，由住建部、发改委、公安部等政府相关职能部门出台具体政策，明确实施与监督细则，在项目审批、规费减免、电梯养护等方面给予优惠，按照“属地管理、因地制宜，业主自愿、充分协商，简政放权、保障安全”的原则实施。

在实施操作上，他认为地方政府应统一组织引导，充分与业主自愿协商沟通，制定具体实施流程协议文本，包括业主的意向公示、规划许可公示，加装电梯安装、运行、维护涉及的资金分

摊及管理责任，住宅专项维修资金的使用和住户出资比例方案等。

给老住宅加装电梯，建设资金很关键。花亚伟建议，在建设资金筹措上，除采取地方政府适当补贴、业主使用住宅专项维修资金、业主提取住房公积金或申请住房公积金贷款等途径外，也可采取引入社会资本建设，在遵循市场的前提下结合电梯轿厢发布广告获益和对电梯使用“月票价格制”收益进行运营。

花亚伟建议，地方政府应加强对加装电梯的专项设计、施工监管、竣工验收等环节的管理，将加装电梯纳入政府采购和招投标管理，协调中标电梯企业开发适合既有有多层住宅楼的不同类型专用电梯，切实降低建设成本。

加快实施住宅供热分户计量

每当进入秋冬取暖季，我国北方不少地区大气污染防治的压力就明显增大。如何通过有效减少供暖季的燃煤量，减轻我国大气污染压力？花亚伟认为，加快实施住宅供热分户计量是一个不错的选择。

花亚伟说，目前，我国供暖费的方式大多是按房屋建筑面积计费，很少采用供热热量计费。“一个采暖季120天中，在晴天朝南向房间温度因充足日照可增温2℃~5℃，但由于城市上班族白天约12小时无人在家，且供暖不能进行调节或关闭，造成了白天的能源浪费，这种情况在大城市占比更高。”

通过对安阳等城市少数几个改用表计量小区的住户调研，花亚伟发现，按照供热热量计费40%为基础费、60%进行计量的办法计算，表计量后与之前按面积计费相比，一个采暖季取暖费用节省约一半。“按一套110平方米的住宅集中供热一个采暖季大约耗煤一吨测算，相应的节约燃煤量也在一半左右。”他说，实施住宅供热分户计量，既节约燃煤、减少了能耗和污染排放，也让住户享受了自主用热的实惠。

花亚伟建议，相关职能部门出台政策，改变目前住宅按建筑面积供暖计费的方式，改为按供热热量供暖计费方式，并在充分调研测算的基础上，完善供热计费价格；住建部对新建住宅供暖设施应强制按照“一户一表，表计量”进行设计建造；各级政府对已建成使用住宅尚未完成分户计量改造的，采取资金补助引导的方法，力争在两年内完成存量“一户一表”的改造，以尽快实行单户计量供热计费。

郑州融媒体中心记者 李娜 武建玲 覃岩峰 张倩 徐刚领 袁帅 石闯 肖雅文 殷海涛 文宋 晔 马健 图

两会好声音

建议设立长江学者河南专项计划

——全国政协委员、中国工程院院士、河南农业大学校长 张改平

党的十九大报告指出“建设教育强国是中华民族伟大复兴的基础工程”。河南是人口大省、教育大省，经济总量居全国第五，但高等教育和科技创新存在水平不高、优势不强的问题。张改平建议，设立长江学者河南专项计划，支持河南教育强省、科技强省建设。

张改平说，近年来，在高层次人才引进方面，河南省和郑州市虽然下了很多工夫，但与沿海城市、经济发达城市、优质高等教育集聚城市相比，还有很大差距。他建议，国家从支持郑州建设国家中心城市

和中原崛起的实际出发，以中央财政为主、省级财政配套的方式或者以河南省级财政为主，设立专项基金，每年为河南专设20~30名长江学者计划。“专设的河南长江学者计划，以高于全国的遴选标准和全国的待遇标准，面向海内外进行公开遴选，以此为河南高层次人才队伍建设和高水平科技创新团队建设提供机会。”通过专设的河南长江学者计划，支持河南建设教育强省、科技强省，为中华民族伟大复兴贡献河南智慧和力量。

加强丹江口水库综合执法监管

——全国人大代表、淅川县九重镇张河村党支部书记 张家祥

南水北调中线工程通水后，丹江口水库成为国家级集中式饮用水水源地，是目前国家供水规模最大、范围最广、受益人口最多的饮用水源地。淅川县作为中线工程核心水源区和渠首所在地，国家一级饮用水源地保护区，水上综合执法监管压力大。

张家祥说，丹江口水库总面积1050平方公里，淅川境内面积506平方公里，库岸线2900多公里，人口支流17条，水库水上执法管理面广点多线长，巡护巡查难度大。同时，由于库区面积大、库岸线长，船舶排污治污、水

面漂浮物清理等任务繁重。丹江口水库水域主要涉及河南省淅川县和湖北丹江口市，两县市地域相近、水域相连，但由于省份不同、管理体制不同，水库水上综合管理难以形成合力，存在一些“盲区”，水库违法现象时有发生。

建议综合考虑丹江口水库的特殊功能和水上综合执法的特殊情况，专门成立丹江口水库水上管理综合执法机构，负责整个丹江口水库的执法监管、巡查巡护、水面清漂、船舶管理及河南湖北两省库区县市协调联动等工作，以便更好保护丹江口水库水质安全。