

邹平煤气泄漏致10人亡

姜异康、郭树清分别批示，要求全力救治，查明事故原因

本报滨州11月30日讯 11月29日17时50分左右，位于滨州市邹平县的山东富凯不锈钢有限公司发生煤气泄漏中毒事故，共造成10人死亡，7人一氧化碳中毒，正在医院接受治疗。

事故发生后，省领导高度重视，省委书记姜异康作出批示，要求抓紧做好救治和善后工作，查明事故原因，堵塞安全漏洞，认真严肃进行处理。省委副书记、省长郭树清作出批示，要求

迅速启动应急机制，全力抢救中毒人员，抓紧事故原因调查，并将事故通报各市，提高警惕，引以为戒，做好煤气安全管理和使用工作，坚决防止类似事故再次发生。

省政府办公厅发出通报，要求：第一，切实提高对冶金行业安全生产工作重要性的认识。金属冶炼是高危行业，当前经济下行压力较大，全省冶金行业企业普遍经营困难，如果疏于管理，极易发生煤气中毒、爆炸、熔融金属

液体外溢等各类安全事故。各级、各有关部门要切实增强责任意识、风险意识，夯实冶金行业安全管理基础，提升安全管理水平。

第二，进一步落实企业安全生产主体责任。冶金企业要把煤气作业安全管理放在更加突出的位置，认真贯彻执行《工业企业煤气安全规程》等有关规定，强化煤气从业人员安全生产教育和培训工作；严格执行煤气生产、储存、输送、使用环节防止泄

漏、中毒窒息、爆炸的安全管理制度，配齐各种监测、监控设备和防护设施，加强日常检修维护；以“反三违”为重点，加强对重要设备、关键设施和主要生产工艺的检查工作，使煤气区域煤气泄漏处于受控安全状态，煤气柜、管线监控和防护设施的配置运行符合相关安全规程要求；制定和完善煤气作业工艺环节的应急救援预案，定期组织演练，提高事故的应急处置能力。

第三，深入开展隐患自查自纠活动。各市要立即对辖区内的冶金企业进行一次全面的安全检查，指导、督促冶金有色企业认真开展事故隐患自查自纠活动，使隐患排查治理贯穿到企业安全管理的全过程。

第四，严格落实责任追究。对依法查处发现的问题和违法违规行为，通过约谈曝光、挂牌督办、上限处罚、警示教育等方式督促整改。

(本报记者)

明年全面取消药品加成，医院降药价的损失由涨医疗服务费补偿80%

知名专家身价要涨，20元挂不到号了

为进一步深化医改、破解体制机制性难题，近日，省委全面深化改革领导小组审议通过了《关于进一步深化医药卫生体制改革的实施意见》。11月30日，省政府新闻办邀请省发改委、省编办、省财政厅、省人社厅、省卫计委、省物价局等部门有关负责人对意见进行解读。下面就让本报记者带您看看，新改革将给我们看病就诊带来哪些新变化。

本报记者 李钢

药品零加价

城市大医院药价
将至少便宜15%

发布会上，省发改委党组成员、省医改办主任魏建强介绍，在具体改革措施上，意见提出了6个方面、共计36项改革。其中，许多改革措施富有突破性和创新性。由于改革措施过于庞大，我们就挑选几项和普通市民关系最密切的改革措施来看看。

到医院看病，费用问题是人们最关心的。此次意见明确提出，“全面推进公立医院综合改革，到2016年6月底前，全面启动所有城市公立医院综合改革，省属公立医院随所在市改革同步推进”。

所谓全面推进公立医院综合改革，其中核心改革就是取消药品加成。据悉，为了弥补财政投入不足，我国一直允许公立医院可以在药品进价基础上，加不高于15%的加成后提供给患者，这就形成了“以药补医”的机制。然而现实中，由于医院在进药时存在“二次议价”，各医院药品的实际加成基本都超15%。

取消药品加成意味着城市大医院的药价至少要降15%。但药价降低并不意味着每个人的看病费用会降低。根据改革方案，取消药品加成后，医院减少的收入靠调整医疗服务价格、财政负担和医院挖潜等途径进行弥补。

其中，因取消药品加成减少收入的80%由调整医疗服务价格来弥补。因此，各试点医院医疗服务价格会有所上调。

例如，已经进行改革的县级公立医院都对服务价格进行了调整。济阳县对两家县级公立医院的部分服务费就进行了适当调整。其中，普通门诊诊查费由原来的2元调为6元，专家门诊诊查费由原来的6元调为10元，住院诊查费由原来的2元调为20元。中医适宜技术，在原来价格标准的基础上上浮35%，手术治疗在原来标准基础上上浮45%。

因此，对于开药多的患者来说，每次看病的费用有望降低，但对于开药少的患者来说，看一次病的费用并不一定降低。



东阿县2011年进行县级公立医院改革后，东阿县人民医院药品销售零加价，比以前便宜不少。(资料片) 本报记者 李钢 摄

降检查费

做核磁共振或许不用花上千了

除了取消药品加成，此次改革将进一步推进价格改革。省物价局副局长王海明介绍，将调整医疗服务价格结构，重点提高专家诊疗费、手术费、护理费等体现医务人员劳务技术价值的医疗服务价格，降低CT、核磁共振等大型医疗设备检查费用。

这意味着以后到大医院看病，做个CT、核磁共振或许不用动辄上千元了。

王海明还介绍，此次改革还将放开部分医疗服务价格，扩大医院定价自主权，对

个性化需求比较强的医疗服务项目，实行市场调节价。其中，医保基金支付的服务项目，由医保经办机构与医疗机构谈判，合理确定支付标准，医保基金支付外的将全部实行市场调节。

据介绍，今年将先行放开知名专家诊疗费和康复、种植、生殖、中医、眼科等130项医疗服务价格，由医疗机构自主制定。这是否意味着专家挂号费要涨？一直以来，专家挂号费低被认为不合理。“我们一个高级职称专

家，一个号只要几块钱，根本体现不出价值。”省内一位产科著名专家曾抱怨。

“北京很多专家号都要几百元，咱省规定的知名专家号才20元。”省内一位知名专家介绍，青岛去年已将知名专家诊疗费涨到100元/次。

在业内人士看来，放开知名专家诊疗费后，其挂号费会涨。山大公共卫生学院教授徐凌忠表示，这有利于改变以往以药补医的体制，但对普通患者来说，意味着看大专家得多掏“银子”了。

破解小病大治

小病往三甲跑，报销更少还要转诊手续

除了价格，看病的方便程度也是普通居民最关注的。魏建强介绍，此次提出的改革措施第一个方面就是加快建立分级诊疗制度。

省卫计委副主任袭燕介绍，近期我省将印发推进分级诊疗制度建设的相关实施意见。所谓分级诊疗就是鼓励常见病、多发病患者首先到基层医疗卫生机构就诊，对于超出基层医疗卫生机构功能定位和服务能力的疾病，由基层医疗卫生机构为患者提供转诊服务。

根据相关规划要求，村卫生室、社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院以提供全科医疗服务为主，县级综合、

中医、妇幼保健机构以常见病、多发病专科诊疗为主，三级医院以提供急重重症和疑难复杂疾病诊疗服务为主。

这意味着今后感冒发烧可能要先到社区就诊才行，想直接上大医院会付出额外“代价”。是什么样的代价呢？

袭燕介绍，首先调整不同级别的医疗机构的医保差异化支付政策，适当提高基层医疗机构医保支付比例，不同级别医疗机构间的报销比例原则上相差不低于10%；对符合规定的转诊住院患者可以连续计算起付线，对未经转诊的参保患者可适当降低医保基金支付比例，引导群众到基层医疗机构就医。还

将进一步拉开不同等级医疗机构的医疗服务价格梯度。

也就是说，不按分级诊疗，您将付出更多“银子”。

袭燕介绍，我省将首先选择潍坊、东营、威海三个城市和章丘等22个县(市、区)试点，选择至少30种慢性病、常见病作为突破口，为分级诊疗制度积累经验。

在试点基础上，2016年，扩大分级诊疗开展的地区和病种数，县域内就诊率达到90%左右；2017年，基本建成分级诊疗服务体系和体制机制，居民2周患病首选基层医疗卫生机构的比例达到70%以上；2020年，建立健全符合我省实际的分级诊疗制度。

医改后得啥实惠

●药费降了：
至少便宜15%

●医疗服务费涨了：
涨幅不超过药品降价额的80%

●结果：
1、经常从医院拿药的实惠明显
2、不常用药的感觉不明显
3、住院手术但用药不多的费用增加

●实例：东阿县人民医院在取消药品加成后，住院次均费用减少了498元。

本报记者

相关新闻

医院用人权放开 编制不再卡住人才

11月30日，省编办副主任邵才介绍，此次改革明确提出建立健全不同类型事业单位机构编制管理制度，推进公立医院实行编制备案管理。

在公立医院实行人员控制总量备案管理，将审批制改成备案制，把人员控制总量如何确定放权给各公立医院，由公立医院在人员控制总量内自主用人，控制总量内人员在岗位聘用、收入分配、职称评定、管理使用等方面同等对待。这将有利于落实公立医院用人自主权，有效解决公立医院专业技术人才培养、引进问题。

“编制问题是限制我们院长远发展的难题，现在医院的编制只能尽量留给引进的人才，大部分护理人员都没有编制。”一位医院院长表示，放开编制将极大地释放医院员工的积极性。

省人社厅副厅长孙廷玉介绍，公立医院可在人员控制总量内，根据规定自主拟定岗位设置方案；公立医院新进人员，可按有关规定，自主拟定招聘方案，公开招聘。对医院紧缺的专业人才、高层次人才，公立医院可按规定采取考察的方式直接招聘，招聘结果公示并报同级人力资源社会保障部门备案。

孙廷玉还介绍，公立医院要针对医生、科研人员等不同岗位特点，制定相应的考核评价标准体系，健全完善考核评价机制，将考评结果与医务人员的职称评审、岗位聘用、个人薪酬挂钩。

本报记者 李钢