

祭孔大典:乐舞表演结合时代特征

本报济宁9月12日讯(记者 马辉)

距离2012中国(曲阜)国际孔子文化节开幕的时间越来越近了,在举办地曲阜,相关筹备工作正在紧锣密鼓地进行中。12日,曲阜市委常委、副市长李丽告诉记者,祭孔大典将结合时代特征融入一些新的元素,力争传统特色更加浓郁、出新、出彩、出亮点。

李丽介绍,祭孔大典是孔子文化节的重头戏,今年将在突出原来传统特色的基础上,结合时代特征精心策划祭孔大典,确定祭孔大典以

文化上的感悟、视觉上的震撼为定位,以“文化圣地,共有家园”为主题,力争传统特色更加浓郁、出新、出彩、出亮点。

“祭孔大典的准备工作进展顺利。”李丽告诉记者,目前已完成了前期的策划创意,大典所需的服装道具正在整改更新,120人的专业乐舞表演人员和40人的群众演员已完成排练工作。祭孔大典音乐已请资深音乐制作人进行研究论证。大成殿两侧贵宾管理台已开始搭建。其他相关工作也都

在紧锣密鼓地进行中。

今年的祭孔大典会有哪些看点?祭孔大典总导演程军告诉记者,将通过一些细节的变化,使之具备更多的参与环节,在“一字一音,一行一容”肢体语言的传统上,从现代的、审美的角度进行改观,可以说,肢体语言的连贯性和唯美程度跟以前比有所改变,这是本次祭孔大典的一大看点。

“祭孔大典是常规的、厚重的传统仪式,那种厚重、庄严、肃穆的传统风格不会去除,即使改,也不会改变其本

质。”程军表示,由于原来人们的生活方式较慢,祭孔的准备环节相当繁琐,动作也是一板一眼,因此,在不破除基础动作的原则上,一些复杂的、繁琐的环节逐渐去掉了。

“在今天,通过我们的方式,祭孔大典更适合现代人接受,去引导更多人去尊崇和感悟中国的传统文化和儒家文化。”程军告诉记者,目的就是让大众参与祭孔大典后,能够净化心灵,精神上有所感悟,从老祖先那里去找寻智慧的灵光。

门诊统筹俩月,签约率不足两成

医保处:参保市民对政策的好处还是了解少

本报记者 贾凌煜

今年7月1日济宁开始实行城镇基本医疗保险门诊统筹,凡符合基本医疗保险范围内的门诊医疗费,每次个人先负担30元,30元以上的医疗费由医疗保险基金负担50%,在一个自然年度内,医疗保险统筹基金最高负担限额为600元。据悉,政策实行两个多月以来,参保市民签约率却不足两成。9月30日前,未签约的参保市民可前往定点门诊办理。

市民:门诊统筹报销非常实惠

12日,在济宁市直机关医院古槐社区卫生服务中心门诊部病房内,古槐社区居民于女士正带着3岁的儿子输液。

“儿子需要输液三天,我们又找医生给他开了一些中药,一共370元,门诊统筹基金报销后,实际上我们只花了205元,非常实惠。”于女士说,儿子今年刚上幼儿园,在学校参加了居民医疗保险,7月份听说有门诊统筹后,就立刻给儿子签订

了协议。“不仅儿子,我和丈夫、公公婆婆也都签订了门诊统筹协议。”

据了解,于女士一家都在古槐社区居住,儿子从出生后打预防针一直在这里看病,大夫服务态度非常好。“有时得一些小病,去大医院既需要排队,医药费也比社区门诊贵出不少。”孩子的奶奶说,这个门诊离家近非常方便。

据济宁市直机关医院副院长王继军介绍,自7月1

日实行门诊统筹报销政策以来,门诊部特地制作门诊统筹专用病历,发放给来签订协议的参保居民手中。“实行统筹报销之后,门诊部接待量明显增加,现在每天都有近30人享用统筹基金看病。但来社区门诊看病的多是一些老年人,他们多数患有多种常见病、慢性病,每隔半个月就要开一次药,实行报销政策后,受惠最大的就是这些老年人。”



签订室内,一参保市民在咨询协议事宜。 贾凌煜 摄

相关链接>>

签约率不足两成 年轻人更是少之又少

尽管门诊接诊量上升幅度很大,但相对整个社区居民来说,签约率依然不理想。王继军说,他们医院及门诊主要服务古槐社区和附近单位,共有居民4万余人。自7月1日以来,签约居民达到1万余人。“政策刚出台的时候,是签约高峰期。现在也有来签约的,但不如前一段时间多。”

谈及签约率不高的原因,王继军说市民不了解政策是主因。一些常来医院的居民,医院会在接诊时告知政策内容,而其他参保居民,

大多只能通过媒体或家人口头讲述的方式获知。“我们到辖区内一些单位发放了明白纸,参保职工集体签约的很踊跃,已经达到1万余人,而自己前来门诊签约的市民现在不到三千人。”王继军说。

采访中记者了解到,城郊地区的社区门诊签约率还远高于城郊地区社区门诊签约率。城郊知晓门诊统筹政策的居民数量微乎其微。采访中记者了解到,进行门诊统筹签约中老年人居多,年轻人只有很少一部分。

据了解,济宁市现共有

参保市民207万余人,其中参保职工102万余人,参保居民105万余人。截止目前,签订协议的参保市民所占比例不到全部参保人数的两成。

“2012年门诊统筹的签订服务协议时间为7月1日至9月30日。”济宁市医保处工作人员称,门诊统筹服务协议原则上一年一签,如果市民对选定门诊满意,则不需要重新签订就可直接享受待遇。另外,工作人员提醒参保市民,应尽快签订服务协议,以免影响门诊统筹待遇。

误区:有些市民把门诊当药店

据了解,医疗保险门诊统筹,参保市民签订协议后,在门诊看病时,既可报销治疗费,又可报销医药费。但享受医疗保险门诊统筹,参保市民需要先在定点的门诊处就诊,由医生确诊所患病症,然后根据开具的处方,治疗或取药,最后缴费。缴费时既可使用医保卡支付,也可直接用现金结算,参保市民只需缴纳用

门诊统筹基金报销后剩余的费用。

“这段时间一些市民把门诊当成了药房,直接对大夫说开何种药,这样是不允许的。”王继军介绍,门诊统筹基金只能由本人亲自使用,不能在门诊直接买药或代替别人开药。“每个人的症状不同,大夫查看病情后,对症下药更有利于市民所患疾病的治疗。”

在病房内,一位医生告诉记者,有时一些参保市民发现这个大夫不给直接开药后,就与大夫大吵大闹,或者等下一位大夫上班时再来要求开药。“但无论换哪个大夫,门诊统筹基金不能随便乱用。”这位医生说,门诊统筹基金是为减轻参保市民医药负担服务而设立的,参保市民应理解政策规定。