

中共河南省委“中国这十年·河南”主题新闻发布会举行

本报综合报道（河南日报记者冯芸马涛）8月28日，中共河南省委“中国这十年·河南”主题新闻发布会在郑州举行。省委书记、省人大常委会主任楼阳生作主题发布并回答记者提问，省委副书记、省长王凯回答有关提问。省委副书记、政法委书记周霁，省委常委、常务副省长孙守刚，省委常委、组织部部长陈舜回答有关提问。省委新闻发言人、省委常委、秘书长陈星主持发布会。

楼阳生在主题发布时说，这10年，习近平总书记4次视察河南，寄予我们“奋勇争先、更加出彩”的殷切期望。亿万河南干部群众用行动践行“两个维护”，用成果感恩领袖关怀，办成了一件件想办的大事要事，交出了一份份真金白银的出彩答卷，迈上了一个高质量发展新台阶，地区生产总值实现了3万亿元、4万亿元、5万亿元的跨越，今年有把握超过6万亿元，为稳大盘尽责任做贡献。

楼阳生从6个方面介绍了10年来河南经济社会各项事业发展取得的成就：一是坚持把现代化河南建设作为中心任务；二是坚持久久为功建设国家创新高地和重要人才中心；三是坚持在推动乡村振兴中建设农业强省；四是坚持用改革关键一招破坚冰激活力；五是坚持经济社会发展绿色低碳转型；六是坚持以党建“第一责任”引领和保障发展“第一要务”。



最美医生风采

开栏的话

健康所系，性命相托。医生，是一份职业，又不是一般的职业。每一次出诊，每一台手术，每一次逆行出征……无不彰显着这份职业的崇高和神圣。

作为广大医务工作者的代表，最美医生

矢志不渝守护人民健康，深刻诠释了“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神。自今日起，本报开设《最美医生风采》栏目，带领大家走近“出彩河南人”第三届最美医生，来感受他们的医者仁心。

丁樱：国医大师的四重身份

本报记者 杨小沛



8月25日，国医大师丁樱正在为患儿诊治疾病。

许冬冬/摄

她，为医，数十年如一日，倾注爱心，以低廉的费用解患者病痛，是患者心中亲切的“医生奶奶”；她，为学，开创性地提出儿童肾病“扶正祛邪，序贯辨治”理论，推行儿童紫癜性肾炎的中医阶梯治疗方案，创新性地把雷公藤制剂引入儿童临床；她，为师，坚持中医药师承教育，力破传承难题，培养出百余名硕士研究生、博士研究生、博士后及师承大夫；她，为“帅”，将科室从昔日全院倒数带入“国家队”……

一个人，如果能做到其中之一，已是不易；而她，却将四重身份合而为一，并做到了极致。刚获得全国中医界最高荣誉，又走上最美医生领奖台。何为“大师”？何为“最美”？从她的身上，我们清晰地看到了答案。

她，就是河南首位女性国医大师——丁樱。

为医

她是患者最信赖的“丁奶奶”

8月25日上午，是丁樱的特需门诊日。她一早坐上医院的班车，7时30分抵达医院后，就开始了一天的忙碌。

7时40分，参加了每周一次的晨会大交班后，丁樱匆匆处理完科室相关工作，来到诊室。诊室外已站满了来自全省各地乃至省外的患者及家属。本来一上午15个号，已被加到20个。“患者大老远来一趟不容易。”丁樱总是不忍心让患者白跑一趟，常常为了患者错过“饭点儿”。

诊室外面下起淅淅沥沥的秋雨，带来了初秋的第一抹清凉。丁樱舒缓、柔和的问诊声，在安静的诊室里，有种格外抚慰人心的力量。

“各项指标都很好，你现在可以停药观察。”第一位患者来自驻马店市，是“老病号”。经过一段时间的治疗，她的病情已得到明显控制。丁樱叮嘱她：“但是停药后不能大意，要尽量避免着凉感冒，有不适随时来找我。”患者听完，长舒了一口气，再三感谢“丁奶奶”后离开了诊室。

熟悉丁樱的“老病号”都知道，她开方有个原则：能用一味药绝不用两味药；疗效一样，能用便宜药就不贵药的药，尽可能减轻患者的经济负担。她常对学生和年轻医生说：“看病是个良心活儿，要有医术，更要有医德。”

来自安阳市的小龙是狼疮性肾炎患者。因为长期服用激素导致体型较胖，加之疾病导致的矮小症，他变得敏感、自卑，不愿上学，拒绝治疗。丁樱接诊后，不仅为其精心诊治，每次还会晚下班匀出近1小时开导他。慢慢的小龙在“丁奶奶”的精心治疗和开导下变得开朗起来，服从治疗，病情得以控制。

“丁奶奶，我来看您了。”一个20多岁的男子随着叫号声走进诊室。“你是……”“丁奶奶，我是小浩。”“小浩，我记得你。你还在广州生活吗？几年没见，你的病情控制得怎么样？”丁樱亲切地拉过小伙子的手，笑盈盈地

打量着他。

原来，小浩4岁时患上肾病综合征，因对激素耐药，病情严重，辗转多家医院治疗都没有效果。命运似乎给小浩判了“死刑”。2006年，6岁的小浩被家人带着找到了丁樱，从此，他的命运发生了转折。丁樱不仅挽救了小浩的生命，还逐步控制了病情。前几年，病情稳定的小浩随家人迁居广州。现在，22岁的他走入人生新的阶段，谈起了恋爱，准备结婚生子。于是，他和姐姐一起，带着家人的殷殷期盼，从广州飞回郑州，再次找到了“丁奶奶”……

不知不觉间，时针指向了13时，诊室外依然有不少患者。问诊间隙，丁樱叮嘱年轻医生轮流去吃饭；而她自己，依然不急不躁，专注地给患者诊治着疾病。

为学

她始学西医，却获中医界最高荣誉

18岁时卫校毕业，从基层医生做起；6年后重返校园，进入河南中医学院（现为河南中医药大学）学习中医——中西医双重知识加持，丰富的临床经验积累，使得丁樱的专业水平得到大幅提高。

从基层医生到博士生导师，再到全国知名的中医儿科专家，最后当选国医大师……53年从医路，丁樱走得坚定、踏实。

临床之外，她还坚持科研创新实践，在儿童疑难病领域提出了很多开创性的见解：

创新性地提出儿童肾病“扶正祛邪，序贯辨治”理论，将小儿肾病“标本”辨证分型体系写入全国高等中医药院校规划本科及研究生教材；

创立儿童紫癜性肾炎的中医阶梯治疗方

案，通过国家重大课题项目随机盲法对照的循证评价，并在全国广泛推广应用；

为了不让患儿错失“便宜有效的救命好药”，首倡儿童规范应用雷公藤制剂的临床治疗方案，持续30年进行临床与基础研究，提出雷公藤多苷及雷公藤颗粒在儿科临床的使用方案和使用剂量，从产地到厂家，严格把关筛选，确保其疗效及安全性……

多年的临床实践，让她积累了丰富的专业知识和经验。无论临床、家务如何繁忙，她都学不止步、笔耕不辍，并收获了累累成果：近年共主持课题28项，其中国家重大课题2项、国家自然科学基金项目2项、省部级课题16项，获省部级成果奖14项；出版学术著作33部，发表论文200余篇；主持制定优势病种行业标准，诊疗指南8项，被国内外多所高校及学术会邀请讲学200余次，在国内中医学界产生了广泛的影响力。

为师

她宽严并济，倾尽全力

“中医传承难，难在观念上。”从医53年来，丁樱既是医者，又是师者。她深知，个人能力终究有限，要想服务更多的患者、将中医药发扬光大，就必须做好师承教育。

“中西医结合是中医发展的必由之路，我是这条路的亲历者，也是受益者。西医辨病，中医辨证，病证结合，才能扬长避短。”丁樱在带教过程中，反复强调，“只有两条腿走路，才能走得更稳、更快”。

不仅注重传授知识，在学生的临床实践能力、思维逻辑培养方面，丁樱的要求也很严格。病案讨论就是她用来自检验学生的“法宝”。“我就是要通过病案讨论，看学生在临

床、临证时，在解决每一个疑难病例时的思路。”丁樱坦言，学中医一定要与时俱进，不仅要加强中医典籍的学习，还要着重培养临床思维能力。

“丁老师还很注重培养我们认真负责的作风。”河南中医药大学儿科医学院党委书记、河南中医药大学第一附属医院副院长任献青是丁樱的第一位硕士研究生、也是第一位博士研究生。他说，当年跟师学习时，有一次因为疏忽，病历书写不够规范，丁老师看后一言不发，直接在病历本上画了一个大大的叉。从那以后，他养成了一个良好的工作习惯，写病历、抄处方、诊治患者，包括其他工作，都做得认真细致、一丝不苟。

“丁老师虽然严格，却可亲可敬，我们都称她为‘导师妈妈’。即使工作20年了，每在工作中受到委屈、遇到困难想要退缩时，我都会想和老师聊聊，听听老师的建议。”丁樱的学生、儿科重症监护室主任陈文霞，回忆起自己生病住院时，老师前去看望她的场景，眼中闪现出泪光。

“在几十年前，老师们都是手持教鞭、挂图上课的。为了达到满意的教学效果，她常常备课到深夜，写好教案，列出重点知识后再让我给她绘制成挂图。至今，我们家里还保留着几张她当年讲课时用毛笔绘的图表。”提起爱人丁樱，吕海江（全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师）很是骄傲。

看到部分学生家境较为贫困，丁樱还会利用各种机会去帮助他们；她日常生活非常朴实简单，却捐献出捡省下来的60万元，设立了“丁樱奖学金”，以资助那些家庭贫困但品学兼优的中医儿科学子。

30多年来，丁樱对学生“教之导之、惜之爱之”，犹如灯塔，为大家指引方向，提供人生坐标。她培养的硕士研究生、博士研究生、博士后以及学术继承人已有百余名，他们多数成为高校、医疗单位的学术、业务骨干，并像一颗颗火种把老师的学术思想、医德医风传递到了更广阔的领域，服务于更多的百姓。

为“师”

她带领科室跻身“国家队”

1999年，全国中医儿科发展正处在低谷期，丁樱临危受命，接任河南中医学院第一附属医院儿科主任一职。当时，儿科仅有25张床位，日门诊量不足65人次，最少的时候整个病区只有三五个患儿。

科室发展举步维艰、人才流失严重、人员信心不足。面对这样的局面，如何破局？

在充分、广泛地研究、论证后，丁樱创新性地提出“专业化”的理念，学习国内外前沿医学知识，聚焦小儿肾病、呼吸系统疾病、脑病方向，发展风湿免疫、小儿神经内科、遗传代谢、生长发育等相关专业。

定好发展方向，在医院的全力支持下，丁樱又带领团队扩大儿科的空间规模、诊疗配置；发展学科优势病种，研制院内制剂，打造中医药疗法的核心竞争力。（下转第二版）

医院等级评审是政府实施行业监管、推动医院不断加强内涵建设、完善和落实医院管理制度、促进医院高质量发展的重要抓手，也是国际上医院管理的通行做法。

依据国家卫生健康委相关实施细则，日前，河南省卫生健康委发布《河南省三级医院评审标准实施细则（2022年版）》（以下简称《实施细则》），以进一步提高医院分级管理的科学化、规范化、标准化和精益化水平。

相较于国家标准

河南“标准只升不降”

《实施细则》共涉及前置要求、医疗服务能力与质量安全监测数据、现场评审三部分。

据省卫生健康委医政医管处相关人员介绍，《实施细则》紧扣国家提出的围绕“医疗质量安全”这条主线，内容上遵循“标准只升不降，内容只增不减”，推动明确医院评审由以现场检查、主观定性、集中检查为主的评审形式转向以日常监测、客观指标、现场检查、定量与定性评价相结合的工作思路和工作方向，以最大限度减少实地评审工作量，提高工作效率，提升《实施细则》的可操作性、实用性、可比性和评审结果的客观性。其中，三级专科医院评审时，将结合专科特点选择适用要点进行现场评审。

以第一部分前置要求为例，该项为一票否决项，不设分值，共4节28条。河南在国家25条前置标准基础上增加了3条，分别为发热门诊设置、医院绩效考核和“智能医废”部署等要求。本部分旨在进一步发挥医院评审工作对于推动医院落实相关法律法规制度要求和改革政策的杠杆作用。评审周期为4年，医院在评审周期内发生一项及以上情形的，延期一年评审。延期期间，医院原等次取消，按照“未定等”管理。

实行双千分制

有加分条款

第二部分医疗服务能力与质量安全监测数据按1000分进行赋分，本部分在评审综合得分中的权重为60%，即评价结果将按照总得分率的60%进行换算。本部分共设置5章85节325条，包括医院资源配置、质量、安全、服务、绩效等指标监测、DRG（疾病诊断相关分组）评价等日常监测数据，数据统计周期为全评审周期。第一章资源配置与运行数据指标共5节20条；第二章医疗服务能力与医院质量安全指标共3节47条；第三章重点专业质量控制指标共19节238条；第四章单病种（术种）质量控制指标共56个单病种（术种）；第五章重点医疗技术临床应用质量控制指标共2节20条。此部分为通过对客观指标的采集定量评价为主，各参评医院要保证数据的真实性。单病种（术种）、限制类技术、器官移植技术等根据参评医院的实际开展技术情况进行评审。

第三部分现场评审按1000分进行赋分，在评审综合得分中的权重为40%，即评价结果将按照总得分率的40%进行换算。该部分共设置6章58节222条。第一章医院管理与持续改进共15节80条，含财务与价格管理专业的现场评审内容。第二章医疗质量保障与安全管理及持续改进共14节79条，含临床营养管理专业的现场评审内容。第三章护理质量保障与安全管理及持续改进共8节11条。第四章感染防控管理与持续改进共7节9条。第五章重点部门管理与持续改进共9节9条，包括手术室、产房、重症医学科、新生儿病房、血液净化（透析）室、内镜诊疗部、口腔科门诊、消毒供应中心、静脉用药调配中心管理与持续改进。第六章医技质量保障与持续改进共5节34条，包括药事管理与临床药学服务质量保障及持续改进、医学检验质量保障与持续改进等5个专业的现场评审内容。

同时，河南鼓励医院积极、规范地开展人体器官捐献工作，普及器官捐献知识，传播器官捐献理念。凡医院合法合规开展人体器官捐献工作，每例加5分，成功捐献人体器官超过3例，从第4例开始每例加6分。

热点

聚焦



今日导读

下沉基层 服务群众 2版

智能药柜“现身”洛阳 2版

小儿急性喉炎的防治 3版

“中医文化夜市”火了 5版

浅谈中医疼痛学前景 6版

巧用温经汤治疗闭经 7版



请扫码关注
微信、微博