

政协会议在京开幕

贾庆林:鼓励企业不裁员、不减薪、不欠薪

昨天下午3点,全国政协十一届二次会议在人民大会堂开幕,全国政协主席贾庆林作政协全国委员会常务委员会工作报告,贾庆林称,要鼓励政协委员中的非公有制经济人士积极承担社会责任,努力做到企业不裁员、不减薪、

不欠薪。
“为政之要首在利民,为治之道重在安民。”贾庆林说,面对复杂严峻的经济形势,千方百计解决好民生问题,促进社会和谐稳定,尤为重要。要始终重视民生、时刻关注民生,紧紧围绕劳动就业、社会

保障、医疗卫生、教育文化、环境保护、生产和食品药品安全等重点难点问题议政建言,协助党和政府做好问政于民、问需于民、问计于民的工作,解决好关系群众切身利益的问题,努力使全体人民学有所教、劳有所得、病有所医、老有

所养、住有所居。贾庆林特别提到,要鼓励政协委员中的非公有制经济人士积极承担社会责任,努力做到企业不裁员、不减薪、不欠薪,建和谐劳动关系。
快报记者 都怡文 陈英 郑春平

新医改方案难懂?全国政协委员、卫生部部长陈竺回应快报记者提问

温总理报告中会说得具体明确

对全国政协委员、卫生部部长陈竺而言,人民大会堂广场这段路真是太难走了!刚一亮相,立即就被早已等候在此的记者们“堵”得寸步难行,话筒和录音笔齐刷刷地伸过来,一直堵到脖子……
“陈部长,请您谈一下对医改方案的想法!”“细则什么时候能出来?”记者们连珠炮似的发问,句句不离医改方案。陈竺对每个提问都报以微笑,却没有直接回答,连说了好几句“可以等我开完会再回答吗?”然而记者们显然不会放过这次难得的机会,“请您简单谈一谈吧!”“我们都等您半天了,说

两句吧……”
“这两天代表和委员们都在关注医改,也有不少的声音反映新医改方案看不懂,太深奥了……”快报记者瞅准时机赶紧发问。听到这个问题,陈竺停住了脚步,十分确定地回答:“请大家放心,不会看不懂的。3月5日人大开幕时温总理要作政府工作报告,请大家仔细听、认真听,里面关于医改和医疗的问题说得非常明确和具体,听了总理的报告,医改方案肯定能看懂!”
“那么对公立医院的投入问题会有什么新的政策?”记者继续追问。“这个问题也是明确

的,加大对公立医院的投入是医改方案的一项重要内容……”
尽管已经习惯了被记者“围堵”,但是昨天这副阵势还是让陈竺有些“吃不消”,这么冷的天气里,他额头上满是汗珠,好不容易“挪”到了大会堂的台阶前,还是无法突破面前的“包围圈”,不远处的工作人员见状赶紧过来“解救”,“开会时间快到了,赶紧让委员进去,会后再来采访吧!”
终于脱身后,陈竺向记者们一挥手:“谢谢大家,听了总理的报告后,一定会给大家满意的回答!”
快报记者 郑春平 都怡文 陈英



多家媒体正在热访陈竺 新华社图片

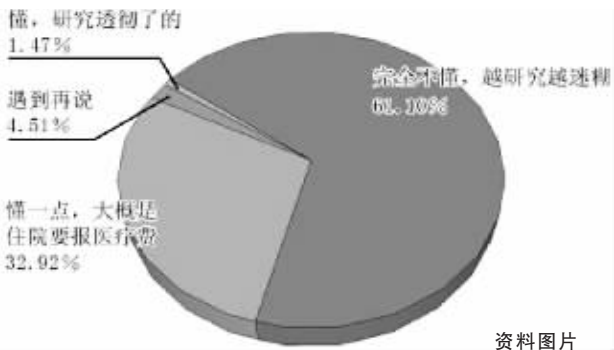
政协开幕·创新 唱国歌很震撼

昨天下午3点,当军乐团奏响国歌的旋律,人民大会堂里2000多名全国政协委员共同高歌起来,“我们万众一心,冒着敌人的炮火,前进!冒着敌人的炮火,前进,前进,前进,进!”千人合唱的国歌声在大会堂久久回荡……
众所周知,在全国“两会”开闭幕式上,军乐团奏国歌是其中一项重要程序,但国歌一般只是演奏,没有齐唱。从2003年起,全国政协委员李素华就提议在两会开闭幕式上“唱国歌”,她觉得,在两会这样一个重大的场合唱国歌,就是提振人的信心,同时提升自豪感。
昨天,李素华多年的期盼终于梦圆,在千人合唱的国歌中,现场包括记者在内的所有人都融入一种激情豪迈的气氛中。从会场走出来,全国政协委员韩修国告诉记者,“唱国歌把我们许久没有爆发的激情激发出来了,尤其是唱到那一句:中华民族到了最危险的时候……我们都被震动了!”全国政协委员、著名京剧表演艺术家梅葆玖说,“国歌我们从小就会唱,如今在两会上唱,觉得特别自豪,是对我们全民族的鼓舞。唱国歌比原来的奏国歌更有气氛,而且更显出两会的庄严!”

今年的政协大会和往年还有个不一样的地方,那就是委员们原先固定的座位有了调整。过去,全国政协委员在大会上的座位都是按照姓氏笔画来排定的,笔画少的座位比较靠前,而笔画多的则相对靠后。由于委员的座位都是固定不变的,因此有些政协委员就会反映:老坐在后面看不清主席台,似乎不太公道,不是也可以轮换着吗?于是,今年的政协大会就采取了座位轮换的方法,原来坐在后面的被调到前面去,原来坐前面的则调整到后面。
来自南京中医药大学的全国政协委员王旭东告诉记者,以往按照姓氏笔画他一直比较“讨巧”,因为“王”姓笔画少,他的座位比较靠前,“像我们组里的委员,姓王的、姓余的座位都靠前,但一直这样,姓蔡的、姓雷的委员就有意见了,所以今年他们调到前面,我调到了后面,从原来的第10排挪到了25排,这样一来,大家也公平些。”不仅委员个人的座位有所调整,界别的位置也有了变动,王旭东说过去每个界别的位置都是竖向固定的,“比如以前坐在我旁边的一直是体育界别的,但今年就不是了,各个界别的位置有了调整,可能是考虑委员、界别之间也需要多沟通交流吧!”
快报记者 都怡文 郑春平 陈英

新闻背景

你看得懂医保政策吗?



资料图片

公立医院改革应实行“法人化”

新医改改革方案的征求意见稿出来之后,社会各界对此存在很大意见分歧。特别是公立医院的改革是近期第一阶段需要解决的问题,但是新方案基本没有清晰的实际内容,尤其是落实关于“管办分开”的医疗机构管理体制改革的路径不清楚,全国政协委员、九三学社江苏省副主委,徐州市副市长段雄对新医改方案中“管办分开”提了几点建议。
“目前的卫生行政管理部门既是医疗机构的出资方,又承担着监督医疗机构的责任,这是现行医疗体制的一大弊病。”段雄说,卫生行政部门要从“办医院”彻底转向“管医院”还有很长的路要走。由于我国经常可能出现一些“天灾人祸”,需要及时抽调人员和物资展开医疗救助。这就要求公立医院能够坚决执行国家的统一调度,充分发扬社会主义的优越性,所以,公立医院不仅要管好,还必须办好,以适应国家的紧急需要。

建立“医疗资产管理部门”

段雄提出是否可以在国有资产委员会内设立一个机构,专门监管公立医院的资产运营情况,或者也可以在医院管理局内设立。监管有两项内容,一是管理,二是监督。公立医院的管理,事实上是经营管理权。很重要的一条是明确解决或者是明晰产权问题。产权(所有权)包含:使用权、收益权、处分权和自由转让权。有了独立的医疗资产管理

部门,可以确保医院资产的国有性质,监管好医院的各项收支。

公立医院实行“法人化”

“公立医院可以根据自己情况确定合适的市场定位,选择集团化的发展道路,在全国或者全省各地发展出连锁型的品牌医院。”段雄说,另一些医院可以选择纵向一体化模式,将其门诊部下沉到社区,还有一些医院可以向专科发展,以独有的医术来诊治病人。不要把医院变成行政机构,更不要套用政府的干部级别制度,最好是由医学专家或者医院管理专家来办医院。

二级医院“收支两条线”

段雄还建议,部分公立医疗机构可以实行全额保障,由财政供养,收入上交,实行收支两条线。所谓收支两条线,基本上是一种走向行政化的道路。最后所有的医疗机构变成政府的一部分,它的财权是通过收支两条线掌握在政府手中。人事权、物权掌握在政府手中,医疗设备、药品,要通过政府集中采购。新的运行机制实行医疗卫生机构收支两条线,严格收支预算管理,或者推行总额预付制度,提倡适宜技术来降低医疗服务费用的支出。例如,在二级以上的公立医院经费管理上实行“核定收支,以收抵支、超收上缴,差额补助”等管理制度,这样可以严格医院的预算、监管和支出。

快报记者 都怡文 陈英 郑春平

经过全民征求意见、国务院常务会议审议并原则通过后,医药卫生体制改革已“箭在弦上”。对这项关系每个人切身利益的重大改革,全国人大代表、政协委员、基层群众和医务工作者充满了期待。
长期以来,各界对药价高、看病难、个人负担重、公立医院现行机制弊端多等“痼疾”反映强烈,新医改方案在推行中能否准确命中这四大要害?

新医改如何命中四大要害?

1 药价高:

切断“以药养医”链条

我国医药费构成与其他国家大不一样,药费占一半以上,而其他国家一般是20%左右。这组来自卫生部的数据揭示解决“看病贵”首先要降低虚高药价上下功夫。众所周知,以药养医”是问题症结。人们从这次医改中看到解决问题的希望——医改征求意见稿明确,基层医疗卫生机构要实行药品零差率销售,公立医院要通过多种方式逐步改革或取消药品加成政策。
全国人大代表、云南昭通市第一人民医院妇产科主任吕燕玲说,公益性是这次医改的“指针”,必须取消“以药养医”和药品加价。还需要注意解决部分新药定价过高、药品经销商层层加价等问题。

基本药物制度更给百姓提供了“有效不贵”的选择。基本药物全部纳入基本医疗保障体系药品报销目录,报销比例明显高于非基本药物。吴再举代表认为,基本药物制度是好事,要公开基本药物的清单和价格。这样,才能让基本药物制度真正发挥减轻百姓药费负担作用。

2 看病难:

基层医院要担大任

人的生命健康高于一切。在基层医院缺乏足够的医疗人才和技术设备的情况下,人们自然涌向大医院。难怪有关部门在医改调研中发现,80%到大医院看病的病人,按理在基层医院就可以解决。

要解决“看病难”,就应当合理分流病人。这次医改提出,在城市,由社区卫生院提供一般常见病、多发病、慢性病的初级诊疗服务,逐步承担起居民健康“守门人”的职责。在农村,政府重点办好县级医院,并在每个乡镇办好一所卫生院,支持村卫生室建设。

全国政协委员、复旦大学附属中山医院葛均波教授是著名心血管专家,在德国行医时一上午看7个病人,但在上海一天要接待100多位病人。他说:迫切需要建立一套科学的转诊分流体系,改变专家教授95%的精力看常见病多发病的状况。同时要加大对基层医疗机构的投入,使他们有能力承担起“守门人”的角色。”

3 个人负担重:

提高报销比例

城镇居民医保也存在不少盲点。以主要解决城镇无业居民、老人孩子医保问题的城镇居民基本医保为例,目前覆盖1亿人,只占到应覆盖人数的一半。
我国13亿人口目前有10亿余人享受到了基本医疗保障,但更要看到那两亿多没有被医保网覆盖的人群,更要看到目前的医保水平比较低。卫生部数据显示,我国医药费用个人负担比重从改革开放前的20%多上升到60%多,近年来虽有所回落但依然超过40%。
今年1月份召开的国务院常务会议决定,从2009年到2011年,3年内使城镇职工和居民基本医疗保险及新型农村合作医

疗参保率提高到90%以上。2010年,对城镇居民医保和新农合的补助标准提高到每人每年120元,并适当提高个人缴费标准,提高报销比例和支付限额。

全国政协委员、四川省劳动保障厅副厅长刘家强说,现在医保没有覆盖的都是处于原有制度“夹缝”中的群体,比如困难、破产企业职工,跨地区就业人员,城镇无业人员等。要补上这些“缝隙”,国家财政要给予更大支持,在实际操作中要有更灵活的办法。

4 公立医院改革难:

防止重吃“大锅饭”

医改很难,但目前最大的难点在公立医院改革。据一位医改意见起草者介绍,医改在征求意见过程中,许多关键问题的不同方面意见甚至是针锋相对的。
医改方案征求意见稿对公立医院改革做试点安排。提出探索建立比较规范的公立医院管理体制和运行机制,采取有效方式改革以药补医机制,加大政府投入,规范收支管理,使药品、检查收入比明显下降。

公立医院改革是深化医药卫生体制改革的核心内容之一,也是解决群众反映强烈的看病就医问题的关键所在。”卫生部副部长陈竺说。
国家将在今后三年,选择若干城市进行公立医院改革试点,探索建立规范的公立医院管理体制和运行机制,形成公立医院改革的总体思路和主要措施,为全面改革公立医院奠定基础。
新华社记者 刘铮 韩洁 周英峰 仇逸