学習時報

2010年9月13日 第553期

STUDY TIMES

中共中央党校主管主办 报名题字:江泽民

周一出版 国内统一刊号:CN11—0137 国外发行代号:W3970 邮发代号:1—267

“饶宗颐学艺展”在中央党校举办

本报讯（记者 许冬梅）9月1日下午，由中共中央党校和中央政府驻港联络办联合主办，香港大学、皇朝翰林文化传播有限公司协办的“饶宗颐学艺展”开幕式在中央党校举行。中央党校常务副校长李景田，副校长石泰峰、陈宝生，教育长张伯里，中国马克思主义基金会副理事长郝时晋；中央政府驻港联络办主任彭清华，新华社香港分社原社长周南，国务院港澳事务办公室副主任张晓明，故宫博物院院长郑欣淼；香港大学校长徐立之、副校长周肇平，香港大学饶宗颐学术馆馆长李焯芬，香港及内地各界嘉宾、新闻媒体近200人出席了开幕式。

开幕式上，张伯里、彭清华、徐立之、李焯芬先后发表讲话，高度评价了饶宗颐教授在文学、古文字学、敦煌学、宗教学、书法、国画及华侨史料等方面研究的卓越成就，称先生是“集学术和艺术于一身的一代英才”。展出期间，共有中央党校学员、教员近千人次观展。

饶宗颐教授一生严谨治学、孜孜不倦，天人互益、学艺双携，素有“南饶北季”之称。迄今为止，出版各类专著逾70部，发表论文400余篇，其中包括著名的《敦煌白画》《黄公望（富春山居图）及其临本》《轩堂书画选集》《饶宗颐艺术创作汇集》等。2008年10月饶教授在北京故宫博物院举办《陶铸古今——饶宗颐学术艺术展》，温家宝总理曾致函祝贺。今年8月，饶教授95岁寿辰时来到北京，温家宝总理曾会见并交谈。此次在中央党校展出的122件字画作品及部分手卷、书籍，都是饶宗颐教授在不同时期的精品之作。

深化医药卫生体制改革 促进卫生事业科学发展

——卫生部党组书记、副部长张茅答本报记者问

高层/访谈

2010年7月1日上午，国务院医改领导小组副组长、卫生部党组书记、副部长张茅在他的办公室，围绕医改的话题接受了中共中央党校报刊社社长兼总编辑肖勤福的采访。



本报记者 程冠军/摄

新一轮医改的背景与意义

记者：新一轮医改是一个难度非常大的工作，它直接关系到民生。这次深化医改是在什么样的背景下提出的，它主要的针对性是什么？对老百姓反映强烈的看病难看病贵问题，这一轮医改有哪些考虑？

张茅：这次深化医改是在我国改革开放以来医药卫生事业发展的基础上进行的。经过长期不懈努力，国民健康水平显著提高，主要健康指标和人类发展指数位居发展中国家前列；医疗卫生服务能力全面提升，医疗卫生服务体系已具相当规模。但是随着经济社会发展和社会水平提高，群众对健康有了新的期待。这是一个背景。第二个背景，新一轮医改是在前几次医改的基础之上进行的，是前几次医改的延续和深化。特别是1997年党中央、国务院印发的《关于卫生改革与发展的决定》，提出了卫生事业是实行一定福利政策的社会公益事业，确定了以农村为重点、预防为主、中西医并重等新时期卫生工作方针，对卫生领域存在问题提出明确的改革和发展思路。这次医改方案内容是与其一脉相承的。但是由于受多方面因素影响，一些具体政策未能及时出台，不少好的思路没有得到落实，使看病难看病贵问题逐步成为群众反映强烈的社会问题。第三个背景，党的十七大精神提出深化医药卫生体制改革，逐步实现人人享有基本医疗卫生服务的目标。深化医改是落实党的十七大的具体举措，是为解决群众看病就医问题，实现全民“病有所医”的目标而进行的。

这次改革鲜明的特征，就是始终贯穿坚持公共医疗卫生公益性这条主线，首次提出把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供。医改方案第一次从基本制度的高度，提出以保障人民健康为核心目标的医药卫生改革理念，是我国医药卫生事业发展从理念到体制的重大变革。

新一轮的医改，确定了建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务，实现人人享有基本医疗卫生服务的“一个目标”；明确了建设覆盖城乡居民的公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系和药品供应保障体系等“四大体系”；加强和完善了医药卫生的管理、运行、投入、价格、监管、科技与人才、信息、法制等“八项支撑”。这次医改，从我国国情和现阶段发展水平出发，着力于解决群众看病难、看病贵问题，明确了近期要抓好五项重点改革，即加快推进基本医疗保障制度建设、初步建立国家基本药物制度、健全基层医疗卫生服务体系、促进基本公共卫生服务逐步均等化、推进公立医院改革试点。通过这些，使医务人员、各级领导干部和人民群众了解医改要做什么事情。这是深化医改的背景和所采取的主要措施。

记者：这一轮医改在我国加快发展社会事业、改善民生当中有什么样的意义？

张茅：深化医改是党中央、国务院决策部署，是落实科学发展观的具体实践，是重大民生工程，对于促进医药卫生事业发展，对于保障和改善民生、促进社会和谐具有十分重要的意义。特别是在去年应对国际金融危机的形势下实行医药卫生体制改革，也是扩大内需的有效途径。实现人人享有基本医疗卫生服务，有利于提高人民健康水平和生活质量，有利于促进人的全面发展，也有利于提振消费信心、增加产业投资、扩大市场需求，促进经济平稳较快发展。

深化医改进展情况

记者：深化医改实施已经有一年多的时间了 请您评价一下实施的情况。

张茅：总体来看，各项工作已经向纵深推进，初见成效，达到了开好局、起好步的要求。一年多的改革实践表明：改革的基本方向、原则、总体思路和制度政策是正确的，实施路径是可行的。能够取得这些成绩来之不易，得益于党中央国务院的正确领导和各级党委、政府强有力的组织实施，得益于各部门通力合作、综合推进，得益于社会各方面大力支持。各地认真部署和落实医改任务，大胆实践，积极探索出不少好的做法、积累了有益的经验。卫生战线的同志们积极投身医改，知难而进，大胆探索，做了大量艰苦细致的工作，全力以赴落实医改任务。广大医务人员爱岗敬业、辛勤工作，努力提高服务技术和水平，改善服务方式，全心全意为人民群众健康服务。医改作为惠及13亿多人口的重大民生工程，人民群众正在享受到越来越多的实惠，社会各界和广大群众高度评价，积极支持和参与。

记者：请您简要介绍一年多来的深化医药卫生体制改革取得哪些进展。

张茅：一年来，深化医改围绕保基本、强基层、建机制的原则全面展开。

基本医疗保障制度取得积极进展。医保覆盖面进一步扩大，城乡居民参保超过12亿人。新农合参合人数达到8.32亿人，参合率为95.9%；城镇职工医保、居民医保参保人数4.01亿人，城镇居民医保在全国所有城市开展，特别是中央财政安排资金投入，将600多万国有关闭破产企业退休人员、1400多万大学生、4300多万农民工纳入城镇医疗保险范围，有效解决了困扰多年的问题。保障水平进一步提高，全国范围内新农合统筹基金最高支付限额提高到当地农民人均纯收入的6倍左右。10%左右的县开展了通过新农合筹资与医疗机构规范化治疗相结合，提高农村儿童白血病、先天性心脏病医疗保障水平试点。50%以上的统筹地区实现了就医费用即时结算，为群众提供便利服务。

国家基本药物制度在38%以上政府办城乡基层医疗卫生机构实施，实现基本药物零差率销售，基本药物实际销售价格比制度实施前平均下降30%左右，明显减轻了群众就医费用负担。同时，有利于保证药品的质量安全，促进基层医疗卫生机构的合理用药行为，解决以药补医问题。

基层医疗卫生服务体系建设步伐明显加快。2009年中央安排资金200亿元支持建设近1000个县级医院、4700多个城乡基层医疗卫生机构，改善基层就医条件。培养培训一大批基层医务人员，1091家三级医院与2184家县级医院建立了长期对口协作关系。启动实施以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设规划。从硬件软件两方面，着力加强基层医疗卫生服务体系。

基本公共卫生服务朝着均等化的目标迈进。各地基本落实人均15元的基本公共卫生服务经费。城乡居民健康档案管理等9类国家基本公共卫生服务项目免费向城乡居民提供，乙肝疫苗补种等6项重大公共卫生服务项目全面实施，直接惠及亿万家庭。

公立医院改革试点陆续启动。国家选择了16个有代表性的城市作为公立医院改革试点的重点联系城市。各省（区、市）自主选择1—2个城市开展试点，共有29个省级试点城市（区）和1个省医院。目前各地一方面制定实施方案，一方面稳步推进，推行预约诊疗、优质护理服务等措施，进一步改善医疗服务，缓解群众看病就医问题，开展112个病种的临床路径管理试点，控制成本费用。

基本药物制度和公立医院改革

记者：您认为医改一年多来的难点是什么，解决这些问题有哪些考虑？

张茅：实施基本药物制度和公立医院改革是五项重点改革的重点和难点。在我国，基本药物制度是一个全新的制度安排，涉及面非常广，涉及深层次的利益调整。这次确定了307种中、西药作为基本药物，从生产、定价、招标、采购、配送到使用、报销，涉及到企业、医疗机构、患者，还有基层医疗卫生机构补偿机制。基本药物制度建立是非常复杂的过程，经过一年多实践主要有两个难点：一个就是招标采购，要在确保药品安全有效的基础上，降低价格，一年多来各地以省为单位集中招标采购，取得了一些经验，但也存在不够规范等问题。另一个是零差率销售后基层医疗卫生机构如何补偿的问题。因为过去基层医疗机构的药品加价比较高，存在以药养医的现象。要改变这种现象，就要探索通过政府投入和其他渠道，对基层医疗机构进行补偿。虽然建立基本药物制度触及利益格局的调整，推进难度较大，但各地都进行了有益的探索，比如安徽等地加大政府投入，推进基层医疗卫生机构补偿、人事、分配制度综合改革。药品价格平均下降50%以上，次均门诊费、住院费均同比下降30%左右，惠及2000多万当地群众。过去村医主要是靠卖药加价，现在的药要实施零差率销售了，要保证他们的合理收入，保证基层网底不破。目前全国29个省市对村医进行了不同程度的补助，另外通过开展公共卫生服务对村医给予经费支持。目前，正在国务院医改办统筹协调下，摸清情况，分析问题，研究完善这两个问题的措施。

再一个难点就是公立医院改革。公立医院是群众看病就医主要场所，也是社会关注焦点，公立医院改革涉及人事制度、治理结构、补偿机制等各种复杂利益关系的调整，难度很大。大型的公立医院，过去政府每年给的钱实际不到支出的10%，在财力不足情况下，它的基本建设、大型设备的购置和人员的经费等主要靠在药品加成，形成了以药补医机制。有的地方就反映，看病难的问题解决起来相对容易，看病贵的问题解决难度更大一些，涉及体制机制更深层次问题。这些，就要通过公立医院改革试点逐步探索和解决。

（下转第4版）

■关注点

探索中国特色社会主义道路的伟大创举

□李旭章

30年，弹指一挥间。深圳从当年东南一隅的小渔村，变成了如今享誉中外的国际大都市。9月6日，胡锦涛总书记在深圳特区建立30周年庆祝大会上指出，兴办经济特区是党和国家为推进我国改革开放和社会主义现代化作出的一项重大决策，是中国共产党人和中国人民在探索中国特色社会主义道路上进行的一个伟大创举；兴办经济特区，丰富了我们对改革开放和社会主义现代化建设规律的认识，坚定了全国各族人民坚持改革开放、走中国特色社会主义道路的信心，向世界展示了社会主义中国的勃勃生机和光明前景。我们可以自豪地说，中国因为有了深圳、有了经济特区而不同！

1980年8月26日，五届全国人大第15次会议批准在深圳、珠海、汕头、厦门设置经济特区。1984年5月，宣布14个沿海城市对外开放；1988年4月，海南设省并辟为经济特区；1990年4月，宣布开发浦东、开放浦东；今年6月18日，中国第3个新区“两江新区”在重庆挂牌。以经济特区为标志，我国相继举办的经济技术开发区、高新技术产业开发区、保税区、出口加工区、边境经济合作区等各类特殊经济功能区由南到北、从东到西渐次推进，揭开了我国以点带面式改革的历史画卷。

1979年，深圳GDP只有1亿元，2009年达8201亿元，位居全国大中城市第4位，人均从606元增至9.27万元，居全国大中城市第一。深圳等经济特区的成功实践表明，党的十一届三中全会以来的路线、方针和政策是完全正确的，中央作出兴办经济特区的决策是完全正确的；经济特区所走的道路，是一条希望之路、幸福之路。

经济特区的意义远远超出了它们自身发展的本身。经济特区带动了周边地区，东部迅速发展，中部跟进。中东部的进步，使我国有能力实施西部大开发战略。一场经济学意义上的阶梯式发展，正在整个中国大地上轰轰烈烈地展开。深圳等特区在许多问题上先行先试，为中国特色社会主义理论的形成、发展做出了重要的贡献。经济特区的实践与中国特色社会主义理论相辅相成，共同佐证：中国特色社会主义道路是实现中华民族伟大复兴的必由之路、成功之路。

志存高远，方能牢牢掌握主动权。现在我们又站在新的历史起点上，面对的是下一个30年。7月1日，深圳经济特区范围从原来的罗湖、福田、南山、盐田四区扩大到全市，面积从327.5平方公里扩大至1991平方公里，增加5倍。同一天，厦门经济特区也从岛内的131平方公里扩大到全市1573平方公里，扩大11倍。从今年10月1日起，珠海经济特区范围将扩大到全市，从227.46平方公里扩大到1701平方公里，增大约6.5倍。汕头把特区范围延伸至全市的工作也在紧锣密鼓中进行。30年，经济特区突飞猛进；一市“两制”（特区）内外有别，也带来不少摩擦和遗憾。现在，两制并一制，资源得到整合，特区发展在新的平台上再度起航。

“不谋万世者，不足谋一时；不谋全局者，不足谋一域”。在30年继往开来之际，经济特区本身扩容，实现经济综合一体化，只是中国改革开放发展到今天的一个缩影。特区靠特殊优惠政策快速发展的时代已经过去，现在必须在加快经济发展方式转变上有新突破，全面推进经济体制、政治体制、文化体制、社会体制改革，努力在重要领域和关键环节改革上取得突破。国务院批复的《深圳市综合配套改革总体方案》把深圳定位为“六区四市”——科学发展的示范区、改革开放的先行区、自主创新的领先区、现代产业的集聚区、粤港澳合作的先导区、法治建设的模范区，强化全国经济中心城市和国家创新型城市，加快建设国际化城市和中国特色社会主义示范市。本质上这也是对整个经济特区的总体要求。经济特区要在经济优惠政策成为所有企业的普遍政策，从而没有什么特殊之时，克服成长中的烦恼，从“杀出一条血路”到“走出一条新路”。

30多年，我们实现了现代化建设“三步走”战略的前两步目标，正在向第三步目标迈进。在前进的道路上我们依然需要“勇于变革、勇于创新，永不僵化、永不停滞，不为任何风险所惧，不被任何干扰所惑”的特区精神。“大鹏一日同风起”，不仅是指“鹏城”深圳，更是指整个经济特区，指中国经济发展。特区带动东部，东部带动中部，中东部帮助和带动西部，最终实现全国各族人民共同富裕。这是一条通往幸福之路。经济特区和全国人民的明天会更好！

推进政治体制改革是民意所向

□侯少文

前不久，在温家宝总理考察深圳的讲话中，释放出一个鲜明而强烈的信号：只有坚持改革开放，国家才有光明前途；不仅要推进经济体制改革，还要推进政治体制改革；要继续解放思想，大胆探索，不能停滞，更不能倒退。

坚定不移地推进政治体制改革，是完成邓小平未竟事业的重要举措，是彰显我们党发展社会主义民主的坚定决心的重要举措，更是顺应民心、民意，实现人民意志的重要举措。改革是决定中国命运的一招。在所有的改革之中，政治体制改革的意义尤为重大，居于全局之关键。在中国特色社会主义旗帜的指引下，我们卓有成效地、深入持久推进政治体制改革并取得成功，就会使国家前途光明，党兴旺发达，人民富裕幸福，中国特色社会主义的伟大事业更加辉煌，永远立于不败之地！否则，经济体制改革的成果就会得而复失，现代化建设的目标就不可能实现，就会窒息中国特色社会主义事业的勃勃生机，而且违背人民的意志，最终只会导致改革的失败。

必须看到，改革开放30多年来，经过党和人民持续不断的艰苦奋斗，政治体制改革已经取得了一系列重要成果，人民今天所享有的民主权利确实是前所未有的，是来之不易、非常宝贵的。同时，也应清醒地认识到，在保障人民的民主权利和合法权益，最广泛地动员和组织人民依法管理国家事务和经济、社会、文化事务，创造条件让人民批评和监督政府，坚决惩治贪污腐败，实现公平正义，使人们有安全感、有信心等各个方面，我们确实还需要做长期而艰巨的努力，任重而道远。

影响人民切实实现当家作主权利的主要障碍，是存在弊端的原有政治体制。这些弊端，就是邓小平曾经非常明确地指出的，即官僚主义的现象、权力过分集中的现象、家长制现象、干部领导职务终身制现象和形形色色的特权现象。按照邓小平的分析，这些现象，同我国历史上封建专制主义的影响有关，也同共产国际时期实行的各国党的工作中领导者个人高度集权的传统有关。就是说，政治体制存在的种种弊端，多少都带有封建主义色彩。所以，邓小平非常明确地提出了继续肃清思想政治方面的封建主义残余影响的任务，而且肃清封建主义残余影响，重点是切实改革并完善党和国家的制度，从制度上保证党和国家政治生活的民主化、经济管理的民主化、整个社会生活的民主化，促进现代化建设事业的顺利发展。由此可见，政治体制诸种弊端的形成，确非一日之寒，赖有深厚、顽固的土壤作基础。政治体制改革虽然取得了多方面的进展，应予充分肯定，但是在改革的深层部位、关键部位尚还奏效不显。实现政治体制的根本性转变，建立适应和促进社会主义民主法治发展的政治体制，当然是一项十分艰巨、十分长久的任务。我们确应有充分的思想准备，同时也决不放松眼前的努力，否则我们永远也不能到达胜利彼岸。

改革是一场革命，是新体制取代旧体制的革命，具有质的突破性，而不是对旧体制细枝末节的修修补补。较之经济体制改革，政治体制改革的深刻性、艰巨性、风险性更是不言而喻的。

今天，经过改革开放伟大实践的洗礼和民主法制建设实践的锻炼，我们广大的干部、党员和人民群众的民主法治的觉悟已经得到了极大的提高，同时他们对进一步发展社会主义民主的要求也日益迫切。这种民意的积聚与表达，具有十分广泛而深刻的社会背景，是各种社会因素相互作用的结果。

之一，是中国的发展受到世界民主化潮流的影响。民主化是世界性的潮流。中国特色社会主义民主政治是人类政治文明建设进程中的重要组成部分，而不是一个孤立的存在。13亿多人民发展民主的壮丽进军，一定能在人类政治文明发展史上写下新的不朽篇章。

之二，是深化经济改革特别是转变经济发展方式的紧迫要求。应对经济危机愈来愈要求加快经济发展方式的转变，而影响经济发展方式转变的制约因素，主要是政治体制存在弊端的牵扯、迟滞。因此，必须积极推进政治体制改革，为深化经济体制改革破除障碍、开辟通道。

之三，是实现公平正义、人民更加幸福和更有尊严的必由之路、致胜之道。时下，老百姓最不满意的，一是分配不公，一是腐败严重。而要有效治理这两大顽疾，唯有切实推进政治体制改革，建立权力监督制约机制。

概而言之，人民当家作主是社会主义民主政治的本质和核心，这就是推进政治体制改革的民意所在。

责任编辑：李玉梅 E-mail:Liyumei@vip.sohu.net