

种好“责任田” 管好“钱袋子” 稳住“主心骨”

一文读懂《关于加强乡镇政府服务能力建设的意见》

镇政府需要提供的公共服务涵盖以下六个方面：

- 巩固提高义务教育质量和水平,改善乡村教学环境,保障校园和师生安全,做好控辍保学和家庭经济困难学生教育帮扶等基本公共服务;
- 推动以新型职业农民为主体的农村实用人才队伍建设,加强社区教育、职业技能培训、就业指导、创业扶持等劳动就业服务;
- 做好基本养老保险、基本医疗保险、工伤保险、失业和生育保险等社会保险服务;
- 落实社会救助、社会福利制度和优抚安置政策,为保障对象提供基本养老服务、残疾人基本公共服务、维护农民工、困境儿童等特殊人群和困难群体权益等基本公共服务;
- 做好公共卫生、基本医疗、计划生育等基本医疗卫生服务;
- 践行社会主义核心价值观,继承和弘扬中华优秀传统文化,加强对古村落、古树名木和历史文化村镇的保护和发展,健全公共文化设施网络,推动全民阅读、数字广播电视户户通、文化信息资源共享,组织开展群众文体活动等公共文化体育服务。

此外,意见提出,乡镇政府还要提供符合当地实际和人民群众需求的农业农村经济发展、农民基本经济权益保护、环境卫生、环境保护、生态建设、食品安全、社会治安、矛盾纠纷化解、扶贫济困、未成年人保护、消防安全、农村危房改造、国防动员等其他公共服务。

乡镇政府,是我国最基层的政权机关和最基础的独立行政单元。俗话说,上面千条线,下面一根针。乡镇政府,就是推动国家法律法规政策落实到“最后一公里”的“针眼”。

新形势下,乡镇政府的基本公共服务职责有哪些?如何管好乡镇政府的“钱袋子”?如何为基层干部“强筋健骨”,稳住乡镇的“主心骨”?中共中央办公厅、国务院办公厅近日印发《关于加强乡镇政府服务能力建设的意见》,对加快乡镇政府职能转变等提出了新目标、新任务、新要求。



1 种好“责任田”

“芝麻大的官儿,无限大的责任。”这是不少乡镇干部的共同感受。乡镇工作千头万绪,纷繁复杂,上级部门的行政指令、考核任务等,最终都会层层分解到乡镇政府。

乡镇政府究竟要承担哪些职责?意见明确提出,要加快乡镇政府职能转变步伐,着力强化公共服务职能。根据意见,乡

近日,人力资源社会保障部、财政部、国家卫生计生委、国家中医药管理局印发《关于开展公立医院薪酬制度改革试点工作的指导意见》,要求完善公立医院薪酬制度,调动医务人员的积极性、主动性、创造性。

提高医生收入是否会导致医疗费用上涨?破除“以药养医”如何保障提高医生收入?医生涨薪能否缓解儿科、产科、急诊的“医生荒”?针对上述焦点问题,“新华视点”记者采访了多位业内专家。

焦点一 提高医生收入是否会导致医疗费用上涨?

根据指导意见,上海、江苏、浙江、安徽、福建、湖南、重庆、四川、陕西、青海、宁夏等11个综合医改试点省份各选择3个市(州、区),除西藏外的其他省份各选择1个公立医院综合改革试点城市进行试点。

记者了解到,目前,上海、湖南、四川等地已经出台相应的改革措施,提高诊疗费用,鼓励多劳多得,一些医院的医生收入有所提高。

“指导意见鼓励多劳多得、优绩优酬,这是比较公平合理的收入分配方式,将提高医生的工作积极性。”成都市新都区第二人民医院医生雷泽飞说,2015年起,成都新都区在院内部收入分配机制上打破过去“大锅饭”的模式,实行多劳多得的绩效考核办法。

新都区第二人民医院康复科主任陈邦忠说,以前科室收入分配有“封顶线”,过了“线”,干得再多也不会多拿一分钱,现在没有了这层“天花板”,大家积极性都被调动起来,科室医护人员平均收入都提高了,他自己也较改革前每月增加了1000多元收入。

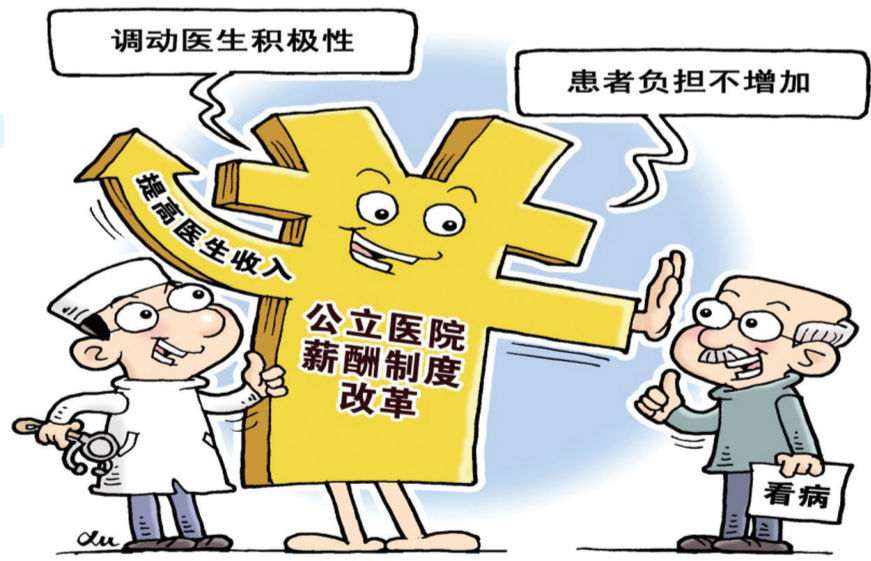
广东省医学会儿童危重病医学分会主任委员曾其毅认为,医疗卫生工作者的待遇不令人满意,主要是其劳动强度和技术含量没有得到合理的尊重。现在的价格体系,挂号费仍然偏低,医生技术劳动价值未能体现,将来要逐步过渡。

上海市发改委最近发布《关于调整本市部分医疗服务价格的通知》,自2月15日起适当调整门诊诊查费等部分医疗服务价格。记者从一些医疗机构获悉,新的收费标准已经开始实行。例如,长征医院将普通门诊诊查费从每次18元提升为22元,副主任医师专家门诊诊查费从24元提升为30元,主任医师从31元提升为38元。

曾其毅认为,打破“大锅饭”,多劳多得,提高劳务技术报酬势在必行。但是提高

提高医生收入 是否会导致医疗费上涨?

——聚焦公立医院薪酬制度改革三大焦点



调动医生积极性

患者负担不增加

提高医生收入

公立医院薪酬制度改革

看病

到什么程度,成本由医院、个人、医保基金等如何合理分担,需要认真研究。

提高医生收入是否意味着医疗费用上涨?采访了解到,一些地方在薪酬改革实践中,并未增加患者的医疗自付支出。数据显示,2015年,成都市新都区第二人民医院医务人员平均工资较2012年增加13%;而该院的“药占比”较2012年下降6.87%;抗菌药物采购价格平均下降56%,共实现药品让利1527万元;门诊、住院患者次均费用分别为131.17元、5557.89元,均低于成都市区公立医疗机构平均水平。

一些地方将医疗费用调整纳入医保报销范围,避免增加患者负担。针对儿科医生收入低的情况,广东于2017年上半年全面提高6岁以下儿童相关医疗服务项目价格,加收幅度不超过30%。广东省卫生计生委副主任黄飞表示,加价的项目包括公立医院为6岁及以下儿童提供的临床诊断、一般治疗操作和临床手术治疗等基本医疗服务项目。调整后的医疗费用按规定纳入医保报销范围。

焦点二 破除“以药养医”如何保障提高医生收入?

指导意见明确,严禁向科室和医务人员

下达创收指标,医务人员个人薪酬不得与药品、卫生材料、检查、化验等业务收入挂钩。

四川省人民医院泌尿外科主任医师王东说:“不以开大处方、大检查作为医生收入的指标,通过绩效考核和分配制度,鼓励外科医生做大而难的手术、内科医生通过诊断攻克疑难杂症,才能真正体现出医生的价值。”

上海市卫生计生委医政办相关人士表示,薪酬改革是医改的关键环节。上海正在完善市级医院医务人员绩效工资方案,通过薪酬制度改革防止医疗行为的扭曲。

破除“以药养医”机制后,医院的收入缺口将如何补偿?记者在广东等地采访了解到,公立医院因取消药品加成减少的合理收入,将按照调整医疗服务价格补偿80%、财政专项补偿10%、医院自我消化10%的原则进行补偿。

湖南省儿童医院副院长李爱勤说,由于“药改”涉及多方利益调整,牵一发而动全身,必须坚持医保、医疗、医药“三医联动”,才能避免“单兵突进、顾此失彼”的尴尬。

一些公立医院反映,药改后收入锐降,可能影响医生待遇。李爱勤说,实施药品“零差价”后,医院药品收入下降,部分医院政府补贴不到位,需要拿钱出来“贴补”医

院药品“零差价”后损失的收入,要提高医生待遇有困难。

湖南省人民医院副院长向华建议,建立并完善财政投入的长效机制,提高医务人员待遇,规范医务人员行为,提高公立医院支出中薪酬支出所占比重,保障医务人员的工资待遇。

焦点三 改革能否缓解儿科、急诊科、基层“医生荒”?

意见要求,向人民群众急需且专业人才短缺的专业倾斜,体现知识、技术、劳务、管理等要素的价值,避免大锅饭。

这项改革能否缓解不少医院儿科、急救、麻醉、病理、产科等医生短缺的难题?

据悉,当前,广东全省儿科医生缺口约为2000人,但广东各大医学院校每年培养出来的儿科研究生不足50人。一些业内人士介绍,在以药养医体制下,儿科是收入最低的科室之一。儿童用药剂量少,按照疗程,10至15个孩子的用药量,才相当于1个成人的用药量。

四川省卫生计生委妇幼保健处处长韩梅告诉记者,基层儿科医务人员待遇更低,缺乏相应的激励措施,很多人宁愿去大医院行政岗位,也不愿意到基层承担儿童医疗服务。还需要加大对基层、尤其是偏远地区儿科医生在待遇方面的倾斜,吸引更多儿科医生留在基层。

记者了解到,上海在新一轮公立医院改革中推行内部收入分配制度改革,按照岗位工作负荷、医疗质量、患者满意度、成本控制、费用控制、工作难易度、医德医风以及临床科研教学等“八要素”来进行分配。在上海瑞金医院、新华医院等综合性医院里,儿科医生收入已与其他科室医生基本持平。

部分专家认为,儿科等医生短缺问题需要从源头设计上增加供给。四川省人民医院小儿外科主任刘文英认为,指导意见能够在一定程度上倒逼各地加快儿科医生的培养。此外,还亟待探索针对冷门科室医生的培养建立整套激励机制,理顺医院儿科利益分配体系,保证人才短缺专业的医生收入水平,才能让更多人真正愿意投身儿科,从根本上破解儿科“医生荒”。

(据新华社)

我国到2020年将建成生态安全监测体系

为实现对生态保护红线和自然保护区内的开发建设活动实时监控,到2020年,我国将形成天地一体化观测体系与大数据、互联网集成的综合生态安全监管体系。

在环保部20日举行的新闻发布会上,环保部自然生态保护司司长程立峰介绍,目前全国已建立2740处自然保护区,陆域面积142万平方公里,约占我国陆地国土面积的14.8%。其中国家级自然保护区446处,总面积97万平方公里,基本形成类型比较齐全、布局基本合理、功能相对完善的自然保护区网络。

同时,自然保护区监管不断加强,建立了自然保护区天地一体化的遥感监测体系,定期对国家级自然保护区进行遥感监测和实地核查,并根据发现的问题线索对违法违规活动进行严肃查处。公开约谈问题突出的国家级自然保护区当地政府和管理部门,督促落实整改。

“十三五”期间,我国将深入推进自然生态保护工作。从今年起,对国家级自然保护区进行每年两次遥感监测。下一步,将建立天地一体化的生态观测体系,及时掌握全国生态状况变化情况。利用卫星遥感等技术手段,建设生态遥感观测体系。另一方面,建立生态保护综合监管平台,对生态保护红线和自然保护区内的开发建设活动实时监控。到2020年,要形成天地一体化观测体系与大数据、互联网集成的综合生态安全监管体系。

新疆乌鲁木齐: 遭遇强降雪天气



自2月19日中午至2月20日,乌鲁木齐遭遇强降雪。为确保道路畅通,乌鲁木齐市出动1500辆清雪车和2.4万名保洁员,彻夜清雪,共拉运积雪10万余吨。

图为2月20日凌晨,一辆铲车在乌鲁木齐西山雪场倾侧装载的积雪。

国家卫计委: 科学防治H7N9疫情

目前,我国处于人感染H7N9疫情高发季节,新发病例持续出现。国家卫生计生委近日要求各地卫生计生部门提高“早发现、早报告、早诊断、早治疗”的能力,加强医疗救治工作,降低病死率,切实保障人民群众健康权益。

冬春季是H7N9及其他呼吸道传染病高发季节。中国疾控中心病毒病所所长、国家流感中心主任舒跃龙表示,去年入冬以来,中国H7N9疫情出现病例增多、分布地区广、散发程度高等特点。但疫情总体特点未发生改变,接触被感染的禽或暴露于活禽经营市场是人感染的重要危险因素。

中国疾控中心专家表示,加强病例筛查和早期诊断有助于有效防控疫情。国家卫计委要求关口前移、重心下移,加大对基层医疗机构和一线医务人员的培训力度,提高早期识别能力。对发热伴呼吸道症状的患者要询问流行病学史,尤其是禽类接触或活禽市场暴露史。尽早实施抗病毒病毒治疗。

国家卫计委强调,要按照“集中患者、集中专家、集中资源、集中救治”的原则,对H7N9重症病例实施科学合理救治。结合疫情特点和医疗资源情况,指定具备较强综合实力、符合呼吸道传染病救治要求的医院,集中收治H7N9重症病例,并组织专家对重症病例进行“一对一”救治。

成都今年将开行1000列中欧班列

在去年开行460列中欧班列基础上,成都市今年将正式开行至伊斯坦布尔、莫斯科的新线路,形成中线、南线、北线多向开行的格局,全年计划开行中欧班列1000列。

记者从成都国际铁路班列有限公司了解到,今年成都将实现国际班列多向开行,直达“一带一路”地区主要经济体,除了继续加密成都至波兰罗兹、荷兰蒂尔堡、德国纽伦堡这一既有线路外,今年还将正式开通成都至伊斯坦布尔、成都至莫斯科的班列,形成中欧班列中线、南线、北线“三线并进”的格局。

成都国际铁路班列有限公司董事长范军告诉记者,去年公司已分别开通了南线和北线的测试班列,目前成都至伊斯坦布尔单程运输时间约16天,成都至莫斯科约10天。今年,南线和北线分别计划开行200列、150列。

中线方面,经过近4年的稳定开行,成都至波兰罗兹的班列单程已缩短至11天以内。同时,这条线路还延伸至荷兰蒂尔堡、德国纽伦堡等站点。今年,中线计划开行650列。

在位于成都青白江区的成都国际铁路港,目前每天有2至3班去程中欧班列发出,有1班班列从欧洲返回。(以上均据新华社)

招标公告

四川省绵阳市丰谷酒业有限责任公司对永兴和松坪基地曲酒生产使用的高粱、小麦、大米、糯米进行国内公开招标,欢迎有合格资质条件的供应厂家参与竞标。

- 一、项目名称:高粱、小麦、大米、糯米原料采购各一批。
- 二、地点:绵阳市松坪镇与永兴镇。
- 三、投标人资格要求、招标文件获取等详情查询:《丰谷酒业网站》、《中国采购与招标网》。
- 四、业务咨询:辜琳琴 电话:0816-2565950 15182438006 报名:刘国林 电话:0816-2566451

四川省绵阳市丰谷酒业有限责任公司 二〇一七年二月二十一日