

# 萬億投醫改 八成用於中西部

## 致力縮小地區間醫療服務差距 中央財政分擔提高



十一屆全國人大四次會議9日舉行記者會，衛生部部長陳竺，財政部副部長王軍、國務院醫改辦公室主任孫志剛等就「深化醫藥衛生體制改革」的相關問題回答中外記者的提問。

香港文匯報訊（兩會記者組 江鑫燭、林舒婕、馬靜 北京報導）財政部副部長王軍9日在接受媒體採訪時表示，三年來全國財政對醫改投入新增11,342億元，其中，中央財政新增投入3,659億元。未來，中央將繼續支持縮小地區間的醫療衛生服務差距，財政補助盡最大可能向中西部傾斜。據測算，近3年來的財政醫療衛生補助中，八成以上用於對中西部的補助。



財政部副部長王軍回答記者提問。新華社



王軍表示，中央調整了醫療衛生專項資金的分擔機制，以減輕中西部地區的財政支出壓力。按照原來的分擔機制，中央與地方是五五分擔的機制。從今

年起中央對新增部分調整了分擔機制，對西部地區採中央與地方「八二」分擔機制，對於中部地區採「六四」分擔機制。單此一筆，中央就增加財政投入141億元，在新農合和城市居民醫保的調標中，地方財政的壓力就會明顯減輕。

### 給財政困難縣吃「低保」

關於中央財政支出，王軍介紹，在加大硬件投入方面，包括中央財政安排的設備購置補助總共達到530億元之多；軟件方面，中央幾個部委一起加大基層醫療衛生機構的隊伍建設、人才培養，共有10項舉措，每個項目都有大筆資金投入；對基層實行基本藥物制度、取消藥品加成，三年安排了120億元。

除此之外，中央財政從2010年開始還建立和完善縣級基本財力的保障機制。「用通俗的話來說，給財政困難縣吃『低保』。」王軍續稱，對於達不到最低保障線的貧困縣，中央財政和省級財政必須補到最低線。去年中央財政補貼475億元，今年中央財政還將持續投入775億元。

王軍表示，從2009年開始的醫療衛生五項重點改革進入第3年，從總量上看，3年全國財政投入新增11,342億元，比原來測算的8,500億元增加2,842億元，其中，中央財政新增投入3,659億元，比原來測算的投入增加341億元。如果再包括以前年度安排在這三年期間使用或即將使用的財政資金，這個數字還可能要大一些，全國均超過3,000億元。

# 委員：人為污染是食安禍首



香港文匯報訊（兩會記者組 林舒婕 北京報導）全國政協委員、國務院食品安全委員會辦公室副主任劉佩智（見圖）9日在全體會議發言時引述一份報告指出，近7成公眾對食品沒有安全感，中國食品安全隱患主要是人為污染和「添加劑濫」。他感慨這是中國「天大的民生之痛」。

劉佩智說，三聚氰胺事件是中國食品產業落後生產發展方式的客觀反映。事件發生時，全國有乳製品生產企業1,500多家、嬰幼兒奶粉生產企業40多家、奶站20,393個，奶牛規模化養殖率僅19.8%。企業缺乏規模直接導致惡性競爭，忽視奶源基地建設，觸發奶源大戰，給部分唯利是圖的不法分子可乘之機。

### 國產奶粉幾無人問津

他進一步指出，三聚氰胺事件不僅損害公眾健康，而且影響中國整個乳品行業及食品聲譽，將市場份額拱手讓給國外品牌。據統計，三鹿事件後的2009年，中國乳製品進口由12.06萬噸猛增到59.7萬噸，高端嬰幼兒進口奶粉所佔份額接近90%。現在市場上，國產品牌嬰幼兒奶粉幾乎無人問津，而國外品牌價格普通百姓難以企及。

劉佩智認為，食品安全信息應當客觀真實、透明公開，保障公眾對食品安全的知情權。食品安全工程是最大的民生工程，產業界、各級政府、行業協會、消費者和新聞媒體以及社會各界應當共同努力，切實履職盡責，確保人民群眾「吃得安全、吃得放心」。



全國政協十一屆四次會議9日舉行第三次全體會議。一位委員在入場時險些失足，班禪欲施援手。

# 「兩病」患兒家庭 可獲9成補助

香港文匯報訊（兩會記者組 江鑫燭、林舒婕、馬靜 北京報導）衛生部部長陳竺9日在新聞發佈會上稱，困難家庭「兩病」（先天性心臟病和白血病）患兒，可透過新農合和大病救助基金，獲得90%甚至更高的醫療費用補償，過去1年已經有4千多名患兒得到了救助。

陳竺表示，財政部的支持之下，衛生部和民政部的大病救助形成了老百姓稱之為「一站式」的銜接，針對兒童「兩病」6種類型大病，由新農合報銷70%，由大病救助的基金根據家庭的情況給予20%的補償。

### 試點將向全國推開

陳竺介紹，對於大病保障，按照今年的醫改任務，兒童「兩病」試點將向全國普遍推開，同時還要擴大大病保障的試點病種。這對於中國現有的白血病患者以及每年新增的



約2萬名白血病患者來說是一個福音。目前中國至少有400萬名白血病患者，每年新增約4萬名白血病患者，其中50%是兒童，年齡大多在2至7歲之間。據了解，每個急性淋巴性白血病患兒的治療花費少則8到10萬元，高則30到40萬元。很多家庭因為無法承擔高費用而不得不放棄治療。

# 衛生部：11億農民受益「新農合」

香港文匯報訊（兩會記者組 江鑫燭、林舒婕、馬靜 北京報導）衛生部部長陳竺9日在北京表示，目前全國已有11億農民受益於「新農合」（新型農村合作醫療）政策。政策範圍內報銷封頂線已達到了農民純收入的6倍，即3萬元人民幣。

他並表示，2011年起新農合補助將從120元提升至200元。

陳竺表示，今年中央財政和地方財政對新農合和城鎮居民醫保補助的水平都會大幅度提高，但新農合補助水平總體來說依然相對較低，去年是120元，今年是200元。

陳竺表示，「新農合」雖然籌資水平比較低，但它是世界上覆蓋人口最多的一個保障制度，而且它的管理從一開始就是封閉運行的，即新農合基金只能用於農民的看病就醫補償，不能夠用作其他任何用途。另外，新農合還建立了公開透明的監管機制。

陳竺坦言，新農合監管方面也還存在一些問題，主要是管理能力不強，隊伍相對比較薄弱，信息化手段也還跟不上。因此，今年要從行政、審計、信息化三個方面加大管理的力度，使得群眾看病更加方便，使得群眾不僅能看得上病，而且能看得好病。

# 「唯有人民利益為大」

全國兩會「深化醫藥衛生體制改革」新聞發佈會9日在北京梅地亞新聞中心舉行，超過百名記者蜂擁而至，堪稱截至目前人數最多的發佈會之一。國家發改委副主任、國務院醫改辦公室主任孫志剛在回答提問之餘表態稱：「唯有人民利益為大，我們的醫改一定要使中國的人民群眾得到實實在在的實惠。」話音剛落，台下響起一片掌聲。

不少記者回顧，這似乎是今年兩會期間梅地亞新聞中心部長記者會現場首次響起掌聲，「雖然這只是領導的一個表態，但讓人感到溫暖，我們都期待看到實質效果」。可見老記們對政府關注民生態度的肯定。

香港文匯報兩會記者組 江鑫燭、林舒婕、馬靜 北京報導

# 二月河顛保護好地表水

香港文匯報訊（兩會報導組 戚紅麗、劉蕊、周小舟，通訊員 魯劍 北京報導）去秋冬至今春，河南、山東數省，從中原、黃淮乃至華北，遭遇了數十年罕見大旱，形勢嚴峻，農田受災，部分地區人畜飲水困難。這讓著名作家、全國人大代表二月河倍感受觸。二月河說：「古代的戰爭為佔有土地，近代的戰爭為掠取石油，未來的戰爭為爭奪水，水已經成為影響和制約某些地方發展的戰略物資和重要因素。所以，我們要重新認識和重視水，開發、利用、管理好水，興水，已然是家園發展更和諧的希望。」

二月河建議要認清形勢，從戰略層面規劃好用水。一是要保護好地表水，治理好江河，修庫建塘攔洪蓄水，建好水利設施，加快水利發展，為遇到旱情時提供便利。還可以建設人工濕地，大自然中的濕地被稱為地球之腎，像南陽丹江水庫，華北白洋淀等，可以改變局部小氣候。二是要保護好地下水。他說：「過度抽取地下水，引起地表水滲漏，河枯塘竭，也是乾旱原因。」

# 紀念辛亥革命百年 民革列工作重點



民革第十一屆中常委第十四次會議9日晚在京舉行。香港文匯報記者劉越山攝

香港文匯報訊（兩會記者組 劉越山 北京報導）全國「兩會」正在北京召開之際，中國國民黨革命委員會第十一屆中央常務委員會第十四次會議9日晚在京舉行。全國人大常委會副委員長、民革中央主席周鐵農出席會議並講話。他表示，隆重紀念辛亥革命100周年系列活動，是民革各級組織在2011年的工作重點之一。通過這一紀念活動，希望喚醒兩岸同胞的共同情感和記憶，加強海內外中華兒女大團結，從而進一步推進和深化促進祖國和平統一工作。

會議由全國政協副主席、民革中央常務副主席厲無畏主持。本次會議的主題是學習貫徹全國「兩會」會議精神，明確2011年的工作任務。

# 黃潔夫：政府「包起」3000醫院惠民

「今天，我以一個委員的身份來提一個大膽的措施，供小組討論和國務院醫改領導小組做決策時參考。」在3月8日上午的政協分組討論會上，小組召集人、衛生部副部長黃潔夫（見圖）委員的話一出，原本熱鬧的會場一下子變得很安靜。黃潔夫說，衛生系統不能搞一個類似於教育部的「211」工程，遴選一定數量的各級公立醫院，由政府「包下來」，其他醫院則放開。

黃潔夫說，基本醫療衛生服務應該隨著國家和地區的經濟發展逐步提高標準，但它只是醫療衛生服務的一部分。

黃潔夫認為，應當以完善公立醫院法人治理結構為突破口，以調動全體醫護人員的積極性為主要手段來深化公立醫院

的體制和管理改革。他說：「選2,000所左右的縣醫院，來保證佔全國總人口70%的農民的醫療服務，這些醫院地方政府和省級財政應該可以支持得起；選1,000所左右的省、市醫院，真正按公立醫院的政策，由中央和地方政府支持運作；選100所左右國家級的重點醫院，代表國家最高級別的醫療科學技術水平，由國家統一支持。」他特別強調，這個遴選和評定工作應該公開、透明，人民群眾特別是醫務人員要廣泛參與。

「除了這3,000多所醫院，其他的絕大多數醫院應該放開。」黃潔夫表示，要通過資產置換進行區域性結構調整，鼓勵或吸引社會資金和外資進入，擴大優質醫療資源的供給，在保證國有資產保值增值的基礎上，使醫院在保證社會效益的同時，實現合理的經濟效益。通過上述措施，推動優質醫療資源參與競爭，也為民營醫院發展創造良好的市場和政策環境。

人民網