

李克强考察发展改革委、财政部并主持召开座谈会强调 发挥好创新宏观调控对稳定宏观经济大盘的作用

据新华社北京2月24日电 2月23日,国务院总理李克强到发展改革委、财政部考察,并主持召开座谈会。他强调,要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,贯彻党中央、国务院部署,推进改革开放,深入落实稳经济一揽子政策和接续措施,着力稳增长稳就业稳物价,巩固当前经济增长企稳回升势头,推动高质量发展。

国务院副总理韩正出席。

李克强来到发展改革委,听取近年来重点工作汇报。他说,发展改革委担负发展与改革职责,发展是第一要务,改革是根本动力,要继续做发展的实干家、改革的攻坚者。去年为应对疫情等超预期因素冲击,我们果断推出稳经济一

揽子政策和接续措施,发展改革系统积极提对策、抓落实,为稳住经济大盘发挥了重要作用;牵头建立协调机制,用改革的办法推进重大项目建设、设备更新改造加快形成实物工作量,既推动扩投资增消费稳就业,促进了去年底和今年初经济增长,又有利于补短板调结构增后劲。协调机制在这项工作中发挥了关键作用。

在财政部,李克强听取了这些年财政运行、积极财政政策落实等情况汇报。他说,财政是庶政之母,你们是为人民守国家的“钱袋子”,要继续打好财政账本的“算盘”。去年我们实施大规模退税减税降费、缓税缓费等政策,帮扶企业特别是中小微企业和个体工商户渡难关,有力支撑了稳就业保民生。财政系统狠抓这一重

大宏观政策落地见效,发挥了特殊作用;落实政府过紧日子要求,加大了基本民生保障力度。

座谈会上,发展改革委、财政部主要负责同志作了汇报。李克强说,近年来,在以习近平同志为核心的党中央坚强领导下,全国上下共同应对接踵而来的严峻挑战,我国发展取得重大新成就。面对经济下行压力,我们创新宏观调控,不要依赖扩大投资拉动经济增长,而是把宏观政策着力点聚焦到市场主体需求上,持续推进减税降费,公平普惠直接地支持他们纾困和发展,这也是放水养鱼,培植了税源。在这个过程中,没有持续大规模增加赤字,没有超发货币,为稳物价创造了宏观条件。这些年物价涨幅保持较低水平,看似容易却艰辛。同

时,持续深化简政放权、放管结合、优化服务改革,推进大众创业万众创新,培育发展新动能,激发了市场活力和社会创造力。发展改革和财政部作为重要综合经济部门,落实宏观政策稳经济,主动作为推改革促创新,心系群众解决急难愁盼问题,大家付出了智慧和辛劳。全国两会即将召开,要起草好与政府工作报告配套的国民经济和社会发展计划报告、财政预算报告,实事求是总结工作,科学安排重点任务,依法接受人民监督。当前我国经济增长正在企稳回升,1—2月消费加快恢复,市场预期明显提升,但经济运行仍面临不少风险挑战。要继续攻堅克难、接续努力,巩固经济增长企稳回升势头,推动经济社会持续健康发展。

近日,中共中央办公厅、国务院办公厅印发了《关于进一步深化改革发展促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》(以下简称《意见》)。《意见》公开发布之际,中央农办、国家卫生健康委负责人就《意见》的制定印发等问题,回答了记者的提问。

问:进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的总体要求是什么?

答:《意见》强调,把乡村医疗卫生工作摆在乡村振兴的重要位置,以基层为重点,以体制机制改革为驱动,加快县域优质医疗卫生资源扩容和均衡布局,推动重心下移、资源下沉,健全适应乡村特点、优质高效的乡村医疗卫生体系,让广大农民群众能够就近获得更加公平可及、系统连续的医疗卫生服务。

《意见》明确4项工作原则:一是坚持和加强党对乡村医疗卫生工作的全面领导。强调坚持乡村基本医疗卫生服务公益属性,压实地方特别是市县两级党委和政府主体责任。二是坚持强化医疗卫生资源县域统筹。强调改善基层基础设施条件,推进县域医共体建设。三是坚持把人才队伍建设摆在重要位置。强调把工作重点放在农村和社区,推动乡村医生向执业(助理)医师转化,打造一支专业化、规范化乡村医生队伍。四是坚持进一步深化体制机制改革。强调统筹解决好乡村医生收入和待遇保障问题,健全多劳多得、优绩优酬的激励制度,激发改革发展内生动力。

《意见》还提出了到2025年的目标任务,即乡村医疗卫生机构功能布局更加均衡合理,基础设施条件明显改善;乡村医疗卫生人才队伍发展壮大,人员素质和结构明显优化;乡村医疗卫生体系运行机制进一步完善,乡村医疗卫生体系改革发展取得明显进展。

问:如何加强县域内医疗卫生资源统筹和优化布局?

答:目前,我国县乡村三级医疗卫生体系网络基本健全。截至2021年底,全国2844个县(区、市)、2.96万个乡镇、49.0万个行政村共设县级医院1.7万个,乡镇卫生院3.5万个,村卫生室59.9万个。《意见》着眼提升县域医疗服务能力和水平,重点从四个方面部署提出了改革举措。

一是优化机构布局。根据乡村形态变化和人口迁徙流动情况,因地制宜合理配置乡村两级医疗卫生资源,宜乡则乡、宜村则村,从注重机构全覆盖转向更加注重服务全覆盖。重点支持建设一批能力较强、具有一定辐射和带动作用的中心乡镇卫生院,确有需要的可以在县城之外选建1至2个中心乡镇卫生院,使其基本达到县级医疗服务水平。建好用好村卫生室,不适宜单设卫生室的行政村,可以通过邻村合建卫生室、乡镇卫生院定期巡诊、派驻以及邻(联)村延伸服务等方式,保障基本医疗卫生服务供给。

二是强化拓展服务功能。健全以县级医院为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的乡村医疗卫生服务体系。县级医院重点是提高常见病、多发病和慢性病诊疗以及危急重症患者抢救和疑难复杂疾病向上转诊服务能力,力争常住人口超过5万人或服务半径大的县(市、旗)至少有1所县级医院(包含中医院)达到二

健全优质高效的乡村医疗卫生体系

——中央农办、国家卫健委负责人就《关于进一步深化改革发展促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》答记者问



1月10日,在山东省郓城县郭屯镇邵集村,村卫生室的全科医生杨延秋上门为78岁老人杨印武检查身体。
新华社发

级甲等医院医疗服务能力。乡镇卫生院重点是全面提升防病治病和健康管理能力,鼓励拓展服务功能,健全急诊急救和巡诊服务体系,可以按照相关诊疗规范开展常规手术。村卫生室重点是加强能力建设,强化其基本医疗服务功能。

三是加强疾病预防控制能力建设。创新医防协同、医防融合机制,制定完善乡村医疗卫生机构公共卫生责任清单。加强县域传染病防控救治体系和应急处置能力建设,强化村卫生室基本公共卫生服务功能,严格落实传染病疫情报告责任,提高风险隐患早期识别能力,筑牢农村疾病预防控制网底。

四是提升信息化水平。完善区域全民健康信息标准化体系,到2025年统筹推进县域卫生健康新综合信息平台。大力推进“互联网+医疗健康”,构建乡村远程医疗服务体系,推广远程会诊、预约转诊、互联网复诊、远程检查,加快推动人工智能辅助诊断在乡村医疗卫生机构的配置应用。

问:如何加强乡村医疗卫生人才队伍建设?

答:乡村医疗卫生人才队伍扎根农村一线,为农村居民提供预防保健、临床诊疗和健康管理服务,是农村居民的“健康守门人”。《意见》聚焦乡村医疗卫生人才短缺突出问题,从人才培养、使用、激励等方面提出了一系列含金量的政策举措。

一是多渠道引才用才。改革完善乡村医疗卫生人才培养机制,增加全科、儿科等紧缺人才供给,逐步扩大农村订单定向免费医学生培养规模,地方可根据实际需求面向农村规范培养拟从事全科医疗的高职层次医学生。到2025年将乡村医生中具备执业(助理)医师资格的比例提高到45%左右,逐步形成以执业(助理)医师为主体、全科专业为特色的乡村医疗卫生服务队伍。

二是创新人才使用机制。以县为单位每5

年动态调整乡镇卫生院人员编制总量,盘活用好存量编制。加强县域医疗卫生人才一体化配置和管理,实行县管乡用、乡聘村用,建立健全人才双向流动机制,并在职称评聘方面给予一定倾斜。统筹县域内医疗卫生人才资源,建立健全定期向乡村派驻医务人员工作机制,鼓励县级医疗卫生机构与县域内乡村医疗卫生机构共同开展家庭医生签约服务。

三是完善人才激励制度。收入和待遇保障方面,落实“两个允许”,合理核定绩效工资总量和水平,提升乡村医疗卫生机构全科医生工资水平,使其与当地县级公立医院同等条件临床医师工资水平相衔接。对在艰苦边远地区和国家乡村振兴重点帮扶县服务的乡村医生,地方要适当增加补助。养老和医疗保障方面,按照分类解决的办法,引导其按照规定参加有关社会保险,有条件的地方可以结合实际给予适当补助,采取多种形式提高乡村医生养老待遇。

问:在乡村医疗卫生体系运行机制方面有哪些改革举措?

答:《意见》主要从三个方面对改革完善乡村医疗卫生体系运行机制提出要求。

一是强化县域统筹。围绕加快构建紧密型县域医共体,在编制使用、人员招聘、人事安排、绩效考核、收入分配、职称评聘等方面赋予医共体更多自主权,推动实行人财物统一集中管理。

推进乡村医疗卫生机构一体化管理,有条件的地方可以逐步将符合条件的公办村卫生室转为

乡镇卫生院延伸举办的村级医疗服务点。

二是健全投入机制。中央财政和中央预算内投资加大对乡村医疗卫生体系建设的支持力度。地方政府新增财力向乡村医疗卫生领域倾斜。省级加大统筹力度,确保乡村医疗卫生

体系均衡健康发展。落实市县两级党委和政府乡村医疗卫生体系建设主体责任。

三是城市支援健康乡村建设。完善城乡协同、以城带乡帮扶机制,深化医疗卫生对口帮扶,将支持乡村医疗卫生体系建设作为东西部协作的重要内容。将指导基层、下沉服务作为县级以上公立医院的基本职责。建立健全城市三级医院包县、二级医院包乡、乡镇卫生院包村工作机制。

问:如何推动医保与乡村医疗卫生体系改革协同发展?

答:党的二十大报告指出,促进医保、医疗、医药协同发展和治理。《意见》在提高农村地区医疗保障水平方面作出相应部署。

一是巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果。持续健全基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障机制。落实分类资助农村低收入人口参保政策。强化高额医疗费用支出监测监管,建立健全防范化解因病返贫致贫风险长效机制。

二是加大医保基金支持力度。对紧密型县域医共体实行医保基金总额付费。建立结余留用、合理超支分担机制。积极通过乡村一体化管理实现村卫生室医保结算,在有条件的

地方支持将符合条件的村卫生室纳入医保定点管

理。合理提高医保基金对乡村医疗卫生机构的总额控制指标,年度新增医保基金重点向乡村医疗卫生机构倾斜,逐步提高县域内医保基金用于乡村医疗卫生机构的比例。

三是优化农村医保管理服务。既要加强农村地区医保经办管理服务和监督管理能力建设,探索将村级医保服务纳入农村网格化服务管理;也要加强基层医保基金监管能力建设,持续加大对骗保套保等违法违规行为的打击力度。

(据新华社北京2月24日电)

新华社北京2月24日电 2月24日,中国外交部发布《关于政治解决乌克兰危机的中国立场》文件。全文如下:

一、尊重各国主权。公认的国际法,包括联合国宪章宗旨和原则应该得到严格遵守,各国主权、独立和领土完整都应得到切实保障。国家不分大小、强弱、贫富一律平等,各方要共同维护国际关系基本准则,捍卫国际公平正义。国际法应当得到平等统一适用,不应采取双重标准。

二、摒弃冷战思维。一国的安全不能以损害他国安全为代价,地区安全不能以强化甚至扩张军事集团来保障。各国的合理安全利益和关切都应得到重视和妥善解决。复杂问题没有简单解决办法。应坚持共同、综合、合作、可持续的安全观,着眼世界长治久安,推动构建均衡、有效、可持续的欧洲安全架构,反对把本国安全建立在他国不安全的基础之上,防止形成阵营对抗,共同维护亚欧大陆和平稳定。

三、停火止战。冲突战争没有赢家。各方应保持理性和克制,不拱火浇油,不激化矛盾,避免乌克兰危机进一步恶化甚至失控,支持俄乌相向而行,尽快恢复直接对话,逐步推动局势降级缓和,最终达成全面停火。

四、启动和谈。对话谈判是解决乌克兰危机的唯一可行出路。一切有利于和平解决危机的努力都应得到鼓励和支持。国际社会应坚持劝和促谈正确方向,帮助冲突各方尽快打开政治解决危机的大门,为重启谈判创造条件和提供平台。中方愿继续为此发挥建设性作用。

五、解决人道危机。一切有利于缓解人道危机的举措都应得到鼓励和支持。人道主义行动必须遵守中立、公正原则,防止将人道问题政治化。切实保护平民安全,为平民撤离交战区建立人道主义走廊。加大对相关地区的人道主义援助,改善人道主义状况,提供快速、安全、无障碍的人道主义准入,防止出现更大规模人道主义危机。支持联合国在对冲突地区人道援助方面发挥协调作用。

六、保护平民和战俘。冲突当事方应严格遵守国际人道法,避免袭击平民和民用设施,应保护妇女、儿童等冲突受害者,尊重战俘的基本权利。中方支持俄乌交换战俘,各方应为此创造更多有利条件。

七、维护核电站安全。反对武装攻击核电站等和平核设施。呼吁各方遵守核安全公约等国际法,坚决避免出现人为核事故。支持国际原子能机构为促进和平安核设施的安全安保发挥建设性作用。

八、减少战略风险。核武器用不得,核战争打不得。应反对使用或威胁使用核武器。防止核扩散,避免出现核危机。反对任何国家在任何情况下研发、使用化武武器。

九、保障粮食外运。各方应均衡全面有效执行俄罗斯、土耳其和乌克兰签署的黑海粮食运输协议,支持联合国为此发挥重要作用。中方提出的国际粮食安全合作倡议为解决全球粮食危机提供了可行方案。

十、停止单边制裁。单边制裁、极限施压不仅解决不了问题,而且会制造出新的问题。反对任何未经安理会授权的单边制裁。有关国家应停止对本国滥用单边制裁和“长臂管辖”,为乌克兰危机降温发挥作用,也为发展中国家发展经济和改善民生创造条件。

十一、确保产业链供应链稳定。各方应切实维护现有世界经济体系,反对把世界经济政治化、工具化、武器化。共同减缓危机外溢影响,防止国际能源、金融、粮贸、运输等合作受到干扰,损害全球经济复苏。

十二、推动战后重建。国际社会应采取措施支持冲突地区战后重建。中方愿为此提供协助并发挥建设性作用。



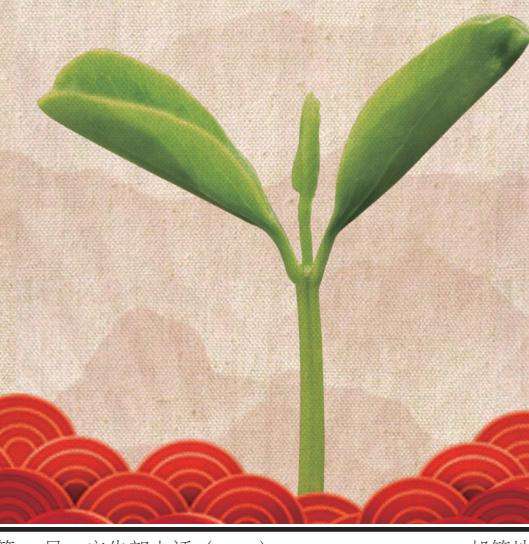
将雷锋精神的种子撒进人们心田

无私奉献
钉子精神
海绵精神

热爱劳动

爱国精神

知恩图报



爱岗敬业
全心全意
助人为乐
艰苦朴素
吃苦耐劳
勤俭节约