

第二次全国对口支援新疆工作会议在京召开

# 胡锦涛就对口援疆作出重要批示

据新华社北京5月29日电(记者隋笑飞、杨维汉)第二次全国对口支援新疆工作会议27日至29日在北京召开。会前,中共中央总书记、国家主席、中央军委主席胡锦涛作出重要批示,他指出:“一年来,援疆工作取得了显著成绩。要认真总结交流经验,切实贯彻援疆规划,全面实施援疆工作,务求取得扎实成效。”中共中央政治局常委、国务院副总理李克强,中共中央政治局常委、中央政法委书记周永康出席会议并讲话。

李克强强调,今年是“十二五”开局之

年,也是新一轮对口援疆全面实施的开局之年。要抓住机遇、乘势而上,把推动发展和维护稳定有机结合起来,不断开创援疆工作新局面。一是坚持把保障和改善民生放在优先位置,扎实推进民生工程建设,集中力量办成一些大事、实事,解决好急事、促进基本公共服务均等化。二是着力培育新疆自我发展能力,推进产业转移,发挥企业援疆的生力军作用,加快重大基础设施和优势产业项目建设,发挥好喀什、霍尔果斯特殊经济开发区等产业园区的作用,把新疆

资源、地缘优势尽快转化为经济优势。三是抓紧落实差别化经济政策,按照特事特办的原则,采取更加灵活的特殊政策,支持新疆发展。四是深入推进全方位援疆,把经济、教育、科技、干部、人才各类援疆更好地结合起来,统筹软硬件建设,提高援疆成效。

周永康作了总结讲话。他强调,援疆规划是援疆工作的行动指南,制定不易,实施更难。要咬定青山不放松,一步一个脚印推进实施,一茬接着一茬干,确保一年一变化、五年见成效、十年大变样。要坚持民生

优先不动摇,集中人力财力物力,坚持不懈地办好老百姓的民生大事,重点抓好安居富民工程、双语教育和充分就业。要加快产业兴疆步伐,抓紧落实和完善优惠政策,发挥各类企业的积极性。中央企业要发挥骨干、表率作用,切实把新疆最具优势的产业搞上去。要牢牢把握民族团结这一生命线,广泛开展民族团结“手拉手”活动,促进新疆与内地各族群众交往交流,巩固和发展各民族共同团结奋斗、共同繁荣发展的良好局面。

严高鸿离去的那一刻,在场的人谁也未曾料到——

仅仅几分钟前,他刚刚就新闻工作与党的意识形态建设使命发表了自己的见解。可就在人们思考、议论他的发言时,靠在椅背上的严高鸿却静静地睡着了,永远地睡着了……

2010年12月18日,解放军南京政治学院博士生导师、学报主编严高鸿参加博士论文开题报告会时,猝发心脏病,倒在了他挚爱一生的岗位上。

这一天,是他早已约好到医院体检的日子……

义无反顾地背负起学者的时代使命,以共产党员的忠诚捍卫着马克思主义的尊严与活力

“如果按计划去体检,高鸿咋会……”72岁的毕文波把严高鸿的头紧紧地抱在胸前,泪如雨下。

同为哲学教授,两人知己般的交情全院皆知。许多人眼里晦暗枯燥的哲学和理论问题,两人聊起来却如孩童般快乐。毕文波的老伴记得:“多年来,两人在书房里一坐就是大半夜,常常为一个问题,争得不可开交。”

毕文波说,严高鸿像个战士一样,不断出征。

上世纪80年代初,哲学界掀起了一场关于哲学基本问题的争论。严高鸿以《哲学中两条路线的斗争与哲学基本问题的第二方面》等两篇文章,凭借充分的说理,修正了一些知名学者对于经典原著的误读。

这场普通人们看来风格云淡的笔墨争锋,在哲学家那里,却是含糊不得的是非之辩,事关马克思主义哲学的纯洁性。

当东欧剧变、苏联解体,国际共产主义运动跌入低谷时,严高鸿和同事们在全国高校率先开设“中国社会主义建设”课程,推出“社会主义道路是中国历史的必然选择”等系列讲座。

当滥用资源和破坏环境之风愈演愈烈时,严高鸿于1989年8月在理论界权威期刊《哲学研究》上推出《论人类社会与自然环境的关系——兼评传统的地理环境理论》一文,促使人们重新审视自然环境与人类社会的关系。他的论述引起强烈反响,被一些学者称为“严高鸿命题”。

海湾战争后几场局部战争相继爆发,其全新的战争观念和作战样式在中国军事理论界引发了一场持续的“头脑风暴”;当代战争的思维模式是什么?如何抢占未来战争中的思维高地?……

整理导师遗物时,科研部副部长朱东来含泪打开严高鸿的办公室:墙边,堆放着一摞摞密密麻麻修改过的稿件,一张张发黄的纸页泛着岁月的光泽;桌上,最新一期学报大样上,一行行夺目的红字如火般燃烧……

在学报主编的岗位上,严高鸿倾尽了13年心血;在全国9000多家期刊中,他把

投身到一场持续16年的战斗。

16年里,两人的《军事思维学前沿问题研究》一书获得“首届中国人民解放军政治理论研究优秀成果”一等奖和第一届“军事科学版精品名著奖”,最新版本的《当代军事哲学》出版发行……

16年里,他们开设了《军事思维学》《当代军事战略思维研究》等课程,以军事哲学、军事思维学为专业方向培养博士生,一批善于从思维方法和方法论层面思考战争的新型军事人才脱颖而出……

新世纪之初,凭着哲学家的睿智和军人的敏感,严高鸿又把目光投向研究国家意识形态安全与执政党意识形态建设上。一本20万字、尚未来得及课题结项的《执政党意识形态建设》书稿,是他去世前向党和人民交出的最后一份答卷……

“忠诚党的创新理论的模范教员”方永刚生前不止一次说,在传播党的创新理论道路上,严高鸿给了他巨大的勇气和信心。

2000年,方永刚给学报投来第一篇稿件。尽管文章稍显稚嫩,但严高鸿觉得这个年轻人是棵“苗子”,多次主动打电话提出修改意见。

一年后,方永刚成了学报的固定作者之一。

2007年2月1日,就在身患重病的方永刚转到北京治疗的同一天,他的文章《推进中国先进军事文化发展的战略地位》在学报刊发。

“不错一个观点,不错一个字,不错一个标点”——严高鸿制订的“三不错”标准,名扬学院。每期学报25万字,128个页码,他逐字逐句坚持审阅3遍;出版前,还要请6名不同专业的专家担任刊物第一读者,提出修改意见……

严高鸿的笔筒里,一把长40厘米、两面满是划痕的塑料尺子毫不起眼地斜插着。

长年握笔写作,严高鸿的手指肌肉严重劳损,必须用无名指和中指夹住笔管。校对时怕看花眼,他就用尺子一行一行地压着看……渐渐地,那把曾经崭新锃亮的尺子被磨得没了刻度。

朱东来流着泪说,尺子上怎么没有刻度?那上面,分明刻画着一个播火者用生命

肯定要由病人买单。”中国医学科学院卫生政策研究中心研究员代涛直言。

“羊毛出在羊身上。”海南省儋州市卫生局局长韦茂国说,县医院负债较多,还款压力较大,还会直接导致医生给病人进行“大检查”,开“大处方”,只会给患者增加负担。

“患者到医院是看病,不是去享受宾馆。”

《2011年公立医院改革试点工作安排》

解决“看病难、看病贵”问题背道而驰。

“现在县级医院基本都是高楼大厦,病房宽敞,有些病房床安置很少。”洪必说,香港、新加坡的公立医院病房多是大房间,只是用帷幔把病房包围。这既可以减少收费投入,也可以降低患者就医费用。以前我们的城市大医院大搞建设,高楼大厦盖起来,老百姓看病贵的问题反而凸显了,县医院不能再重蹈覆辙。

按照卫生部门的标准,覆盖10万人以下的县医院床位数不超过100张,50万至80万人县医院床位数不超过400张,80万人及以上可设置500张床位。但目前全国不少县医院床位超标,存在闲置问题,甚至有的县医院床位超过1500张。

“患者到医院是看病,不是去享受宾馆。”洪必说,谁都想做大做强,但国家没那么大力扶持。

“大债盖大楼,小债买设备,总债406亿元——全国九成县级医院负债”

“病症在下面,根子在上面”

“究竟应如何跳出县医院负债的‘怪圈’?”专家普遍认为,首先要落实政府投入责任,进一步完善县医院的经济补偿机制。

卫生部医管司副司长孙阳表示,政府加大投入,需要中央和地方共同努力来实现。

另一方面,政府对县医院的发展要合理规划,严格标准、控制规模。代涛说,公立

医院特别是县医院,对负债要有控制性管理,政府对规划内的建设要给予补助支持,不能任县医院不合理扩张,更不能把医院做成市场主体,做成赚钱的机器。

海南省昌江县居民全克俊说,目前县医院的就医环境改善了很多,但是“看病贵”问题并没有真正解决。“清明时节,我因发烧去县医院检查,医生先让我抽血化验,接着又让做胸透,花了上百元,最后还拿了大堆药,但吃了几天不见效。后来,我干脆去找赤脚医生,只花了3元钱买药,两天后症状全无。”

“医院的医生对设备过于依赖,似乎丧失了对疾病最基础的诊断。”全克俊说,“不论大小病,都要上设备,做各种检查,我现在真不敢去了。”

“医院需要加强硬件建设,但更需要提高医疗水平。”在一些县医院,不少患者对记者说,医疗设备是提高医疗水平的辅助条件,而不是医院的“摇钱树”。他们呼吁,在政府加大对县医院投入的同时,应更加大监管力度,让医院把钱用到该用的地方。

洪必认为,对县医院发展,政府应把握区域卫生规划和医疗机构设置规划,控制标准,医院应避免重复建设和资源浪费。韦茂国也表示:“县医院发展要符合国情,不能只见高楼大厦,不见病人受益。”

“病症在下面,根子在上面。”有关专家建议,政府在加强监管和投入的同时,还应改革医疗服务价格体系和形成机制。改变目前按项目付费的医保支付方式,采取按病种或总额预付等方式付费,不要让医院举债买设备来挣钱,而应将功夫下在诊疗和服务患者身上。”

记者 郑碧娜 周婷玉 徐韶

(新华社南京5月29日电)

解决“看病难、看病贵”问题背道而驰。

“现在县级医院基本都是高楼大厦,病房宽敞,有些病房床安置很少。”洪必说,香港、新加坡的公立医院病房多是大房间,只是用帷幔把病房包围。这既可以减少收费投入,也可以降低患者就医费用。以前我们的城市大医院大搞建设,高楼大厦盖起来,老百姓看病贵的问题反而凸显了,县医院不能再重蹈覆辙。

按照卫生部门的标准,覆盖10万人以下的县医院床位数不超过100张,50万至80万人县医院床位数不超过400张,80万人及以上可设置500张床位。但目前全国不少县医院床位超标,存在闲置问题,甚至有的县医院床位超过1500张。

“患者到医院是看病,不是去享受宾馆。”洪必说,谁都想做大做强,但国家没那么大力扶持。

“大债盖大楼,小债买设备,总债406亿元——全国九成县级医院负债”

“病症在下面,根子在上面”

“究竟应如何跳出县医院负债的‘怪圈’?”专家普遍认为,首先要落实政府投入责任,进一步完善县医院的经济补偿机制。

卫生部医管司副司长孙阳表示,政府加大投入,需要中央和地方共同努力来实现。

另一方面,政府对县医院的发展要合理规划,严格标准、控制规模。代涛说,公立

医院特别是县医院,对负债要有控制性管理,政府对规划内的建设要给予补助支持,不能任县医院不合理扩张,更不能把医院做成市场主体,做成赚钱的机器。

海南省昌江县居民全克俊说,目前县医院的就医环境改善了很多,但是“看病贵”问题并没有真正解决。“清明时节,我因发烧去县医院检查,医生先让我抽血化验,接着又让做胸透,花了上百元,最后还拿了大堆药,但吃了几天不见效。后来,我干脆去找赤脚医生,只花了3元钱买药,两天后症状全无。”

“医院的医生对设备过于依赖,似乎丧失了对疾病最基础的诊断。”全克俊说,“不论大小病,都要上设备,做各种检查,我现在真不敢去了。”

“医院需要加强硬件建设,但更需要提高医疗水平。”在一些县医院,不少患者对记者说,医疗设备是提高医疗水平的辅助条件,而不是医院的“摇钱树”。他们呼吁,在政府加大对县医院投入的同时,应更加大监管力度,让医院把钱用到该用的地方。

洪必认为,对县医院发展,政府应把握区域卫生规划和医疗机构设置规划,控制标准,医院应避免重复建设和资源浪费。韦茂国也表示:“县医院发展要符合国情,不能只见高楼大厦,不见病人受益。”

“病症在下面,根子在上面。”有关专家建议,政府在加强监管和投入的同时,还应改革医疗服务价格体系和形成机制。改变目前按项目付费的医保支付方式,采取按病种或总额预付等方式付费,不要让医院举债买设备来挣钱,而应将功夫下在诊疗和服务患者身上。”

记者 郑碧娜 周婷玉 徐韶

(新华社南京5月29日电)

解决“看病难、看病贵”问题背道而驰。

“现在县级医院基本都是高楼大厦,病房宽敞,有些病房床安置很少。”洪必说,香港、新加坡的公立医院病房多是大房间,只是用帷幔把病房包围。这既可以减少收费投入,也可以降低患者就医费用。以前我们的城市大医院大搞建设,高楼大厦盖起来,老百姓看病贵的问题反而凸显了,县医院不能再重蹈覆辙。

按照卫生部门的标准,覆盖10万人以下的县医院床位数不超过100张,50万至80万人县医院床位数不超过400张,80万人及以上可设置500张床位。但目前全国不少县医院床位超标,存在闲置问题,甚至有的县医院床位超过1500张。

“患者到医院是看病,不是去享受宾馆。”洪必说,谁都想做大做强,但国家没那么大力扶持。

“大债盖大楼,小债买设备,总债406亿元——全国九成县级医院负债”

“病症在下面,根子在上面”

“究竟应如何跳出县医院负债的‘怪圈’?”专家普遍认为,首先要落实政府投入责任,进一步完善县医院的经济补偿机制。

卫生部医管司副司长孙阳表示,政府加大投入,需要中央和地方共同努力来实现。

另一方面,政府对县医院的发展要合理规划,严格标准、控制规模。代涛说,公立

医院特别是县医院,对负债要有控制性管理,政府对规划内的建设要给予补助支持,不能任县医院不合理扩张,更不能把医院做成市场主体,做成赚钱的机器。

洪必认为,对县医院发展,政府应把握区域卫生规划和医疗机构设置规划,控制标准,医院应避免重复建设和资源浪费。韦茂国也表示:“县医院发展要符合国情,不能只见高楼大厦,不见病人受益。”

“病症在下面,根子在上面。”有关专家建议,政府在加强监管和投入的同时,还应改革医疗服务价格体系和形成机制。改变目前按项目付费的医保支付方式,采取按病种或总额预付等方式付费,不要让医院举债买设备来挣钱,而应将功夫下在诊疗和服务患者身上。”

记者 郑碧娜 周婷玉 徐韶

(新华社南京5月29日电)

解决“看病难、看病贵”问题背道而驰。

“现在县级医院基本都是高楼大厦,病房宽敞,有些病房床安置很少。”洪必说,香港、新加坡的公立医院病房多是大房间,只是用帷幔把病房包围。这既可以减少收费投入,也可以降低患者就医费用。以前我们的城市大医院大搞建设,高楼大厦盖起来,老百姓看病贵的问题反而凸显了,县医院不能再重蹈覆辙。

按照卫生部门的标准,覆盖10万人以下的县医院床位数不超过100张,50万至80万人县医院床位数不超过400张,80万人及以上可设置500张床位。但目前全国不少县医院床位超标,存在闲置问题,甚至有的县医院床位超过1500张。

“患者到医院是看病,不是去享受宾馆。”洪必说,谁都想做大做强,但国家没那么大力扶持。

“大债盖大楼,小债买设备,总债406亿元——全国九成县级医院负债”

“病症在下面,根子在上面”

“究竟应如何跳出县医院负债的‘怪圈’?”专家普遍认为,首先要落实政府投入责任,进一步完善县医院的经济补偿机制。

卫生部医管司副司长孙阳表示,政府加大投入,需要中央和地方共同努力来实现。

另一方面,政府对县医院的发展要合理规划,严格标准、控制规模。代涛说,公立

医院特别是县医院,对负债要有控制性管理,政府对规划内的建设要给予补助支持,不能任县医院不合理扩张,更不能把医院做成市场主体,做成赚钱的机器。

洪必认为,对县医院发展,政府应把握区域卫生规划和医疗机构设置规划,控制标准,医院应避免重复建设和资源浪费。韦茂国也表示:“县医院发展要符合国情,不能只见高楼大厦,不见病人受益。”

“病症在下面,根子在上面。”有关专家建议,政府在加强监管和投入的同时,还应改革医疗服务价格体系和形成机制。改变目前按项目付费的医保支付方式,采取按病种或总额预付等方式付费,不要让医院举债买设备来挣钱,而应将功夫下在诊疗和服务患者身上。”

记者 郑碧娜 周婷玉 徐韶

(新华社南京5月29日电)

解决“看病难、看病贵”问题背道而驰。

</div