

# 取消公费医疗迈出社会公平重要一步

## ■今日视点

在北京市平谷区,“看病国家全包”的公费医疗已经成为历史。

6月11日的《京华时报》报道了这一具有破冰意义的创举:作为北京市医疗改革唯一试点区,平谷区5月起在全市率先试行公费医疗并入基本医疗保险改革。全区2万多名行政、事业单位在职工和退休人员将不再享受公费医疗,全部纳入基本医疗保险报销——缴费由个人和单位分摊,医疗费用按比例报销。

“看病不要钱”一直是机关事业单位最令人羡慕的福利之一,北京平谷区取消这项福利,其意义不仅在于为地方财政减负、清除公费医疗带来的种种乱象,更在于部分填补了机关事业单位职工与社会其他群体之间的福利鸿沟,走出了社会公平的重要一步。

我们知道,机关事业单位职工是民众聘请提供公共服务的“公共雇员”。因此从本质上来说,机关事业单位人员的福利不应该高于社会一般水平。但长期以来,机关事业单位却一直是“高福利”的代名词——不仅看病不要钱,在一些机关事业单位,每月给职工交的住房公积金就抵得上普通人一个月的工资。

机关事业单位高福利的存在,不仅导致行政费用连年居高不下,也在事实上制造着对机关事业单位高福利的不满情绪。

当下之中国,改革已经进入深水区,要安全越过这个深水区,“社会公平”应该是我们种粮不放的一块大石,而我们住房、医疗、教育等基础公平,又是社会公平的基石。经济高速

发展了这么多年之后,“效率”和“公平”需要被重新解读。在市场经济初期,“效率优先”曾经是排除一切的正确口号。但多年以后再回首,我们会发现,在“效率优先”的口号下,我们这个社会的收入差距越来越大,政府对全民在医疗、住房、教育方面的欠债也越来越多。痛定思痛,我们终于懂得,“效率优先”并不是一切,现在的社会,尤其是普通民众,他们最需要的是公平,是政府提供的安全感。正因为如此,国家有关部门自去年以来开始积极酝酿收入分配制度改革,新医改的重点也放在了“公平就医权”上面,而在住房方面,政府提供的廉租房和经济适用房正在急剧扩大规模。

公平从来都不会自动生成,它需要良好的制度设计,更需要公共权力不遗余力地

推进。而在推进社会公平方面,政府毫无疑问应该率先垂范,勇于割舍既得利益,成为社会公平的发动机。以当前的国力而言,实现全民像机关事业单位一样的高福利并不现实,因此,公平的生成就只能靠机关事业单位福利向社会一般水平靠拢。而这部分节省下的财力,应该可以让低保障水平的民众福利提高一个档次,形象一点说,就是削峰平谷。社会学常识告诉我们,一个社会的优质结构应该是一个纺锤体,中间的部分越大,这个社会就越稳定,满足感就越强。

北京试点取消公费医疗告诉我们,社会公平的实现在于利益的重新分配,而如何从制度设计上让权力不得不割舍各种既得利益,恰恰又是改革进入深水区不得不直面的命题。(本报评论员 赵勇)

## 这样的改革应该多点开花

### ■第二落脚点

长期以来,一些衣食无忧的公务员和垄断行业人员能享有国家医疗补贴,生老病死都有国家负担,而一些弱势群体以及失业、无业人员,因没有单位或承担不了医疗费用则被拒之门外;即便这几年城市居民医疗保险、新农村合作医疗的覆盖面进一步扩大,但由于患者的自付率太高,与公费医疗的不平等也难以弥合。因此,国人不断呼吁医改向公费医疗开刀,有人甚至断言,医改能否成功,根本在于是否公平。

说起来容易做起来难。公费医疗是一项制度性不公,取消它,必须从制度入手。这就决定了谁一旦成为这项改革的先锋,其象征意义远远大于它的示范效应。北京市平谷区取消公费医疗,虽然实际医疗补贴变动不大,但2万多名机关事业单位人员一下子和其他群体建立了一种“福利平等”,实在是让人激动。因为这预示着,体现底线公平的医

疗利益调整在不远的将来就会出现我们身边。

当前我国社会利益关系日益呈现出公平性、敏感性和利益冲突的易发性等特征。若果在涉及制度性顽疾的社会不公面前畏首畏尾,抱残守缺,迟缓不定,拿不出实实在在的举动,势必让人民失望。《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》把“解决人民群众最关心、最直接、最现实的利益问题”作为建设和谐社会的重要任务,提出更公平地调整和分配各种社会利益,更妥善地协调社会各方面的利益矛盾,为各级政府的“平衡战略”选准了突破口。现在的问题是,政府敢不敢或者愿不愿在事关他们自身利益的堡垒下主动引爆炸药。

北京平谷区的“率先”,可能带有指令的色彩,这没有关系。但他的“唯一”,决不能成为一种制度性设计。这样的试点应该多点开花,而且很快实现全面对接。(易辰)

## “医疗特权”本就不该存在

### ■第三只眼

公费医疗明显优于其他的医疗保险,一是其经费主要来源于各级财政。二是在看病上,公费医疗有很大的特权。许多医院只对享受公费医疗者服务。三是公费医疗的定点医院,无论从医疗人才,还是医疗条件上,都好于其他医院。

公费医疗特权对公平的影响还不止这些。有公费医疗,在医疗资源的分配上,很多地方首先是满足公费医疗。这实际上就等于公费医疗资源首先向行政机关、事业单位在职职工和退休人员特别是这些单位的干部倾斜。卫生部原副部长殷大奎在第二届中国健康产业高峰论坛上的一组数据让听众吃惊不已:中科院调查报告表明,政府投入的医疗费用中,大部分是为以党政干部为主的群体服务的。

我国的医疗投入本来就不足,当大量的医疗投入在少数党政干部身上,那么其

他人员所享受的国家医疗投入就更少了。卫生部副部长朱庆生曾估计,中国农村人口中40%到60%,也就是12.3亿总人口中的1/3,看不起病或因病致贫。

一方面是一些干部把医院当作疗养所、干部招待所、度假村,占了国家很大一部分财政投入,另一方面很多人得到国家财政补助的很少。这鲜明反差的背后就是两种医疗运行机制。现在北京市平谷区5月起在全市率先试行公费医疗并入基本医疗保险改革,不能不说有着巨大的意义。

只要是公民,就应该享受医疗保险,享受同其他人一样的医疗保险,没有人在医疗保险上有特权。只有这样,社会才更加公平,医疗资源才不会向少数人倾斜。北京市平谷区的医疗改革也为其他改革带来了启示——取消特殊群体,取消特权利益,这样的改革才符合未来社会以公平为基点的发展方向。(肖华)

## 解决“见死不救”需财政支持

### ■热点纵论

卫生部下发的《急诊科建设与管理指南(试行)》中明确:对危重急诊患者,急诊科应按“先及时救治,后补交费用”的原则救治。(6月11日《中新网》)

“钱”始终是急诊绕不过的坎:先及时救治,后补交费用。钱从何来?这就涉及到公共财政的支持问题。实践不断证明,凡是财政部会同相关主管部门一起发的文,其执行力度往往非常大,而一些业务主管部门单独发的文,得不到财政支持,有时就会成为“画饼”。有鉴于此,我们希望卫

生部和财政部一起就急诊室管理发文,一则中央财政可以更好地安排建设资金及相关转移支付,二则地方各级卫生部门拿着文件也好跟财政部门要钱。

如果没有必要的公共财政支持,即使有着很好的医德,面对急诊室里的悲欢离合也只能束手无策:急诊室的医生抽光了自己身上的血,捐光了自己的工资,也救不了所有的病人。只讲义务,而不讲履行义务的必要条件,是一种非理性的表现,现在急诊室管理的关键,恰恰就在于钱。只有通过切实的财政安排解决钱的问题,才能让急诊室如愿以偿地运转起来。(邹云翔)

## “公务员诚信档案”公开吗?

### ■公民发言

据《生活报》6月11日报道,黑龙江省开始筹备建设公务员诚信档案,近30万名公务员的基础信息、岗位职责及社会公德信息等20余项内容将纳入诚信档案。同时各级组织和人事部门在对公务员使用、晋职、奖惩、考评时,要将诚信档案信息作为一项重要参考依据。

新闻中说,档案的信息来源是纪检、人事、公安、金融、税务等部门,具体信息有惩戒处分信息、廉政方面信息、治安处罚信息、交通违法信息、民事判决信息、考试作弊信息等20余项,这么看来,我们对“公务员诚信档案”的了解应该算是比较完备了,但我发现有一个关键问题新闻没交代——“公务员诚信档案”是公开的吗?

我对“公务员诚信档案”是否公开的关注,远胜于信息由谁提供、具体信息包括什么。一个

公务员是否诚信,不仅仅他的上级需要知道,公众也需要知道。比如说,官员任免不是要公示吗?老百姓知道相关干部的诚信情况,自然就能更好地进行监督。相反,如果老百姓对相关官员的情况一无所知,监督权从何谈起?因此,在没有条件公布公务员的信息时倒也罢了,今后有了“公务员诚信档案”,向民众公开是顺理成章的事情。

然而新闻没有说明“公务员诚信档案”是不是公开的,或许我们已经习惯把一些事情“含糊化”了,将许多问题在“无意中”就漏掉了,或者觉得“没必要”就不再去探究了。“公务员诚信档案”是否公开的问题,只怕就是如此。如果诚信档案不公开,这样创新又有何必要呢?它的所谓成果,究竟能给民众带来什么实质上的好处?“公务员诚信档案”,应该走一条新路了——公仆的信息,主人理应知道。(李知雅)

## “不欠薪”就需要这样的保障

### ■公民发言

广州建筑工人今后不怕再被拖欠工资了,因为有保证金来保障他们的血汗钱。广州市建委和劳动保障局联合制定的《广州市建筑施工企业工资支付保证金管理办法》将于7月1日起实施,今后项目开工前,建设单位应该按照合同总造价的2%(最高不超过300万元,最低不低于10万元),一次性提取保证金存入建筑施工企业工资保证金专用账户,以保障按时支付工人工资。(6月11日《广州日报》)欠薪几乎已成了一种久治不愈的社会病,民工被迫以各种各样的方式讨要血汗钱。欠薪问题,不仅侵犯了民工的合法权益,而且严重影响了社会稳定。来自北京市建委的统计数据 displays,仅2002年一年全市因拖欠农民工工资共发生35起群体上访等事件,涉及民工7000多人。如何有效遏制恶意欠薪,成为全社会普遍关注和

思考的问题。其实,对企业雇员欠薪进行制度性保障是很多国家的通行做法。广州推出的“薪水保证金”,无疑体现了政府积极作为的诚意,也展示了政府以民为本借鉴国际惯例的可能性。

我一直觉得,欠薪问题并不是不能解决,关键是政府部门的决心到底有多大。举一个很简单的例子,现在很多工程欠款出现在政府工程上面,那么,解决欠薪问题必然就要向这些工程后面的政府部门要钱,帮助民工讨薪的相关部门,能够有勇气跟兄弟单位要钱吗?广州有了“薪水保证金”,民工的工资必然能够得到一定程度上的保障。但我觉得,“薪水保证金”只是解决欠薪顽症的一个方面,它不能解决所有的问题。要确保欠薪不再成为社会顽疾,政府部门的工程首先要做到不欠薪,其次,法律如何更好地救济讨薪民工、如何简化民工讨薪的程序,也是需要考

# 教育不是解决社会问题的万能钥匙

## 【中国日记之童大煊专栏】

在沈阳市委书记的动议下,沈阳大学在法学专业里设了个“信访方向”,被一些媒体解读成“增设信访专业”概念之后,连日来引发舆论热议。

长期研究信访问题的中国社会科学院农村发展研究所社会问题研究中心主任于建嵘在6月10日的《东方早报》上撰文认为,研究信访问题可以成为一门“专业”。现实中,为减少所谓“非正常上访”的主要手段有截访、销号、拘留、罚款等。如果“信访专业”以研究这些各地普遍实行的“行之有效”的方法为主,那后果当然很严重。假若沈阳大学主持“信访专业”的教授们,能编辑出符合社会发展方向和民众利益诉求的“信访改革教材”,并培养一批立志彻底改革信访制度的人才,就是利国利民的好事。对此,于建嵘表示有信心,这种信心来源于对沈阳大学政法学院

教授们的基本信任。但我并不这么乐观,因为在更公正的利益协调机制建立之前,信访制度再怎么改革都不可能单兵突破。所以我更担心的可能是,对“信访方向”的研究,会出现像北京警察学院教授高峰为北京大城管局编写《城管执法操作实务》一样在奇技淫巧上做文章,“脸上不见血,身上不见伤,周围不见人”。

而本文要说的,不在于这个具体专业如何,而是长期以来,过多的社会和经济职能附着在教育身上,已经成为压垮中国教育的骆驼身上的稻草,使教育越来越背离“培养充满智慧和爱心的完整的人”的大方向。比如长期以来越来越混乱无序的中高考加分政策,什么海归子女加分、金融高管子女子女加分、博士子女、纳税大户子女加分、招商引资加分,等等,中高考加分政策早已与教育本身无关,也不再是促进教育公平的有力武器,反

而使教育沦为某种短期经济和社会目标的俾女,加剧和恶化社会不公。甚至连福建永安市这样一个县级政府都可以制定买房就可以中考和高考加分政策,真是乱象迭出!更不用说在更宏观的层面上,大学扩招不完全是从教育本身的规律出发,而更多的是为了暂时缓解就业压力。

把教育当成解决社会和经济问题的万能钥匙,不仅严重偏离科学的教育和人才发展规律,而且忽视了社会原有问题的解决,结果是教育和社会改革两败俱伤;而教育也越来越不像教育,教育原有的启迪智慧、完善人格的目标渐行渐远,国人的创造力则每况愈下。学者秋风认为,中国的各类学校,缺乏最基本的独立性。此乃真知灼见也。而在不少国家,在各个行政机关中,教育行政管理机关的独立性是比较强的,因为,教育的专业性本身比较强;教育关乎共

同体的价值和长远利益,人们也不愿让教育受那些短期任职的市长们心血来潮的影响。

教育和考试的相对独立问题,应该成为一个国家的基本问题加以研究和保障。非如此,教育只会离它原有的目标越来越远,国民的创造力和对世界文明的贡献也只会越来越低。(作者系资深时事评论员)

## 摘掉眼镜,非手术快速提高视力

据悉,在升学体检中,90%的学生会因为视力问题受到报考专业的限制,从而与自己的理想擦肩而过,这是多么遗憾的事情啊!

代表眼科近视矫正最高科技的现代角膜塑形术出现了,它是眼科临床上公认最为健康的视力矫正选择,也是18岁以下青少年目前唯一有效的非手术近视控制手段。600度以下的近视患者通过配戴现代角膜塑形镜,白天裸眼视力1.0,无需再戴任何眼镜。白天不戴眼镜,快速提高视力

现代角膜塑形术是一项近视矫正和近视控制技术,根据近视患者的角膜几何和屈光度设计一种特殊的硬性角膜接触镜,夜间配戴8-10小时,通过镜片的弧度改变角膜的曲率,使角膜形态更加合理化,白天不戴任何眼镜即可拥有清

晰裸眼视力并可有效遏制青少年近视度数快速加深。

夜间配戴,近视度数不再增长

近视发展的一个重要因素是眼轴长度的增长,眼轴每增加1mm,近视度数增加300度,香港理工大学 Pauline Cho 的七年研究报告显示,角膜塑形可以显著减缓儿童眼轴的增长,从而控制近视的加深,而这个效果是其它方法所没有的。

北大医学部眼视光研究中心的研究表明,配戴现代角膜塑形镜三年后,平均年近视度数增加8度,而配戴框架眼镜增加67度,说明角膜塑形镜具有遏制近视加深的作用。验配角膜塑形镜要到正规医疗机构

构。临床结果表明,在专业眼科医师和验配的技术人员的正确指导下进行角膜塑形,是一种安全有效的矫正近视方法,由于其非手术性和疗效肯定,目前已广泛应用于临床。

江苏省内部分验配单位  
江苏省中医院、南京军区总医院、鼓楼医院、南京市第一医院、南京东南眼科医院、盐城市第一人民医院、徐州二院、徐州中心医院等均已开展现代角膜塑形技术。  
近视控制热线: 025-83199727, 66889699, 85934329

# 南京华都白斑医学研究中心

◆◆中国白斑研究中心临床协作医院◆◆  
“关爱青少年,消除白斑”由美国白斑研究院、中国白斑研究中心、济南106医院白癜风治疗基地、2009年新成果推介会暨联合巡诊活动,继北京、上海、济南之后,新一轮巡诊活动于2009年6月13日延长到7月10日在南京隆重举行。白斑医学研究中心国际首席专家教授、陈教授、程教授,白斑科协会会员暨主任委员,我院坐诊,专家承诺亲自指导治疗,从6月13日起新增100名患者,受诊面积4cm<sup>2</sup>免治疗费,学生优待6cm<sup>2</sup>,黑色素中药调优10%。(每天专家接诊限10名,患者请提前预约)  
国际权威专家会诊进行时……  
南京华都白斑医学研究中心,率先引进美国准分子激光治疗仪及BY-II型自体黑色素种植治疗系统,采用最新科研成果——创新载体基因分离技术、种植术,分离自体黑色素细胞植入白斑患处成活,并迅速增殖扩大而达到治疗的目的。短时间内使白斑区黑色素细胞成活,9成患者可亲眼目睹白斑消失全过程。本疗法一次治疗,配合最新科研成果309抗复发基因激活疗法,达到彻底治疗。  
专家预约电话:025-85688872 025-84638839  
院址:南京市解放南路150号(解放南路与大光路交叉点)详情请登录:www.025355.com 节假日不休