

外交部发言人回应日本冲绳县石垣市议会通过涉钓鱼岛条例时强调—— 任何图谋都是徒劳的无效的

新华社北京12月18日电 外交部发言人姜瑜18日就日本冲绳县石垣市议会通过涉钓鱼岛条例答记者问时表示,任何人侵犯中国钓鱼岛领土主权的图谋都是徒劳的、无效的。

有记者问,据报道,日本冲绳县石垣市议会已于12月17日通过一项条例,将1月14日设为“尖阁诸岛开拓日”。请问中方有何评论?

姜瑜说,1895年1月14日,日本窃据了中国领土钓鱼岛及其附属岛屿。这种所谓的“开拓”绝对不是什么光彩行径。我要强调的是,钓鱼岛及其附属岛屿自古以来就是中国的固有领土,中国对此拥有无可争辩的主权。

■相关链接

钓鱼岛归属中国铁证今日在京拍卖

12月20日,被海内外专家学者公认为“钓鱼岛归属中国铁证”的《浮生六记》佚文《海国记》钱氏抄本原件,将在京拍卖,所得大部分用于中国扶贫事业。记者获悉,由于该古籍涉及领土主权,主办方谢绝外资竞拍。

《浮生六记》是清代文学家沈复的自传体作品,被文学界称为“小红楼梦”。与《红楼梦》的命运相似,《浮生六记》在流传中也曾佚失最后两卷。

2005年秋,山西藏家彭令在南京朝天宫古玩市场偶然购得清人钱泳的杂稿本手记《记事珠》。后经国内权威专家认定,书中记录的清代使者出使琉球途中的所见所闻中,有6200多字出自《浮生六记》中第五记初稿《海国记》。

专家鉴定后一致认为,文中对钓鱼岛附近海域的描述,清晰地勾勒出文稿成形时期我国国界的钓鱼岛段,内容真实可信,可作为我国自古即拥有钓鱼岛主权的又一

铁证。

据了解,中国扶贫开发协会产业扶贫委员会等有关部门负责人与彭令协商后最终决定,将《海国记》在12月20日举行的2010年首届艺术品慈善拍卖会上进行拍卖,拍卖所得将大部分捐献给中国扶贫开发协会。

但拍卖会举办方同时提出,因《海国记》涉及中国领土主权,该文献的拍卖将谢绝国外人士竞拍。

(据人民网)

今年七省省长调换

有异地任职经历的行政一把手已达20人

□据《南方都市报》

16日上午,湖北省人大常委会会议决定接受李鸿忠因工作变动辞去省长职务的请求,任命王国生为副省长、代理省长。至此,今年以来,全国共调整了七省省长。目前对31个省(区、市)行政一把手更加注重学历和基层经历,地区间交流频繁,有异地任职经历的一把手已达20人,“50后”省长增至24人。

据记者统计,省(区、市)行政一把手中,“40后”降至6位,“50后”增至24位,“60后”只有1人。而现任省(区、市)党委书记中,“40后”则多达10位,“50后”有18人,“60后”有3人。

目前,31位省级行政一把手已全部具备大学本科及以上学历,其中,研究生就有22人,多是在职期间在中央党校进修获得;博士有3人,天津市市长黄兴国、宁夏回族自治区政府主席王正伟、青海省省长骆惠宁,分别获得管理学、法学和经济学博士学位。

31位省级行政一把手普遍经历丰富,尤其具备扎实的基层经验,绝大部分曾在县级以上城市担任过市长、市委书记等职务。

与现任省(区、市)党委书记不同的是,省级行政一把手中,在部委任职的经历较少,只有4人,而前者多达23人。中国人民大学公共政策研究院执行副院长毛寿龙解释,就干部人事任命程序而言,部委一把手基本都是省长升任,部委一把手的前景则以地方省委书记居多。因此,省委书记比省长更多具有中央部委工作经历是一种必然。

台湾媒体曝光

美曾在台部署核弹

□据 新华网

据台湾《联合报》报道,AIT(“美国在台协会”)“美国人在台湾的足迹”展出的照片和文件,有半数与“军事合作”有关。负责筹划的AIT技术组陆军军官,花了2年多的努力,终让许多当年机密首度曝光。1974年美军太平洋防卫司令部的机密文件指出,“部署于台湾台南空军基地的核弹,将移往菲律宾克拉克基地”。

另一份机密文件指出,20世纪50年代末至60年代初,美国中情局及特战部队决定将台湾当成前进作战基地,派遣情报人员深入柬埔寨、老挝等地,经由东南亚支持秘密行动。文件显示,被列为高度机密的美军特种部队,1957年首度抵达;1960年“A-26”分队甚至移防台湾,驻扎桃园龙潭,对台湾军队提供密集的进阶训练。

社会资本进入医疗服务市场正当其时

□据《中国医药报》

12月3日,国务院办公厅转发《关于进一步鼓励和引导社会资本举办医疗机构的意见》([2010]国办发58号文,下称“58号文”)。医疗行业战略及金融顾问顾虎认为,58号文的目的是消除阻碍非公立医疗机构发展的政策障碍,这将极大鼓励社会资本进入医疗服务市场。相关媒体报道,目前,已有多家风投机构开始进入民营医疗机构,全国性的民营医院投资浪潮正在掀起。

►► 58号文消除政策障碍

数据显示,2009年,私营医疗机构已经占到医疗机构的30.06%,但床位数只占到总床位数的5.19%,非公立医疗机构仍然以小规模经营为主。清科研究中心近期发布的《2010年中国医疗服务行业投资研究报告》中的研究显示,非公立医疗机构数量逐年上涨,但是在机构规模、患者资源以及医疗技术方面难以与公立医疗机构抗衡:首先,医疗保障方面,很多非公立医疗机构未被纳入医保体系,产生的医疗费用无法向医保报销;其次,人才方面,绝大部分非公立医疗机构的专业技术人员无法参加职称评定,难以吸引正当年的优秀医疗专业人才,因此非公立医疗机构的技术人员结构多呈两头大的沙漏型——以刚毕业的年轻学生和公立医院退休人员为主;再次,社会信任度方面,公众对非公立医疗机构的医疗技术、职业道德方面都存在很大的不信任。

然而随着社会的多元化发展,就医人群的需求在进一步分化,这就为非公立医疗服务机构的发展奠定了基础。

国务院医改办负责人指出,58号文提出了6条措施放宽社会资本举办医疗机构的准入范围:

一是鼓励和支持社会资本举办各类医疗机构,社会资本可按照经营目的,自主申办营利性或非营利性医疗机构,依法登记,分类管理。

二是调整和新增医疗卫生资源优先考虑社会资本,制定和调整区域卫生规划、医疗机构设置规划和其他医疗卫生资源配置规划时,要给非公立医疗机构留有合理空间。

三是合理确定非公立医疗机构执业范围,确保执业范围与其具备的服务能力相适应。

四是鼓励社会资本规范参与公立医院改制。引导社会资本以多

种方式参与包括国有企业所办医院在内的公立医院改革,积极稳妥地把部分公立医院改制为非公立医疗机构,适度降低公立医院的比重。

五是进一步扩大医疗机构对外开放,将境外资本举办医疗机构由目前的限制类调整为允许类外商投资项目,对外商独资医疗机构先行试点、逐步放开。

六是简化并规范外资办医的审批程序,中外合资、合作医疗机构的设立审批权限由国家下放到省一级。外商独资医疗机构的设立由卫生部审批。

为了进一步改善社会资本举办医疗机构的执业环境,58号文中还提出了一系列鼓励措施:社会资本举办的非营利性医疗机构享受与公立医疗机构相同的税收和价格政策;将符合条件的非公立医疗机构纳入医保定点范围,非公立医疗机构凡执行政府规定的医疗服务和药品价格政策,符合医保定点等相关规定,有关部门将其纳入定点服务范围,并执行与公立医疗机构相同的支付或报销政策,不得将投资主体性质作为医疗机构申请成为医保定点机构的审核条件;健全非公立医疗机构用人环境和学术环境,鼓励医务人员在公立和非公立医疗机构间合理流动,医务人员学术地位、职称评定等不受工作单位变化的影响。非公立医疗机构在技术职称考评,科研课题招标及成果鉴定,临床重点学科、医学院校临床教学基地等资格认定方面享有与公立医疗机构平等待遇。各医学类行业协会、学术组织和医疗机构评审委员会要平等吸纳非公立医疗机构参与;对非公立医疗机构配置大型设备给予支持,各地制定和调整大型医用设备配置规划应充分考虑当地非公立医疗机构的发展需要,合理预留配备空间等。

►► 资本介入需找准切入点

北京世纪医疗投资集团副总裁李皓认为,在这样的政策背景下,社会资本进入医疗服务市场可谓正当其时,具体来说,社会资本可以选择几个切入点进入医疗服务市场:

一是特色专科。从供需关系来看,特色专科中尤其值得关注的科室是儿科(据卫生部的统计数据,儿童医院2008年病床使用率达到100.5%,在各类专科医院中位居首位),其次还包括口腔科、眼科等。从与公立医疗机构差异化定位的角度看,值得关注的领域还包括妇产科、整形外科、体检和健康管理等。例如创建于2003年的爱尔眼科,目前公司在全国15个省(直辖市)设立22家连锁眼科医院,成为国内规模最大、医师数量最多、发展速度最快的眼科连锁医疗机构,2009年门诊量累计79.74万人次,手术量9万例,居全国同行业首位,营业额6亿元,纳税4681万元。2009年爱尔眼科在深圳创业板成功挂牌上市,公司由此成为全国第一家首次公开发行股票的眼科类上市公司。

二是社区医疗。建立“社区首

诊,双向转诊”的多级机制以改善医疗资源分布不均现象是本次医改的重点之一,社区医疗机构的数量近年来也在快速增长,社会资本进入社区医疗领域宜以连锁社区医疗服务的形式进入。针对重庆社区医疗机构的一次抽查显示,公立社区医院是下午5点半下班,而民营的社区医院晚上12点才关门,受附近居民的关注程度明显高于公立的社区医院。

三是高端医疗。富裕人群和在华外籍人士的医疗服务需求,往往是公立医院难以满足的。这一类患者或者享有境外的医疗保险,或者对价格完全不敏感,但是对服务质量和私密性要求很高,或者需要多语种服务。作为国内首家外商投资医院,北京和睦家医院可提供普通话、英语、法语、德语、阿拉伯语、日语、西班牙语、波斯语及许多汉语方言的医疗服务,并提供24小时的翻译服务。目前医院已同多家国际国内保险公司建立了直接结算关系,这意味着和睦家医院能够代表患者向保险公司索赔,能够直接处理保险公司的医疗账单。

■短评

为民营医院修好“场馆和跑道”

“看病难”、“看病贵”,许多人都有切身体会,也是近些年百姓反映强烈的热点问题。鼓励和引导社会资本举办医疗机构,是国家深化医药卫生体制改革确定的基本原则和重要内容,也是解决“看病难”、“看病贵”的一项重大举措。

兴办民营医院的政策障碍就此扫除了,但思想障碍还在。许多人心里都有疑问:民营医院说到底是为了盈利,其公益性实在不敢指望。其实,医疗服务机构的公益性表现在服务质量、效率和满意度等方面,只要百姓实实在在受益了,何必计较它姓“公”还是姓“私”呢?

追求健康是每个人的心愿,呵护健康也同样需要最广泛的参与。

市委书记毛万春提出,要加快发展民营经济,充分发挥民营经济生力军作用;企业和创业者就像是运动员,党委、政府主要是做修好“场馆和跑道”、当好“裁判”、发好“奖品”三件事。

国办发58号文提出了6条措施放宽社会资本举办医疗机构的准入范围,还提出一系列鼓励措施改善社会资本举办医疗机构的执业环境,就是要把民营医院发展道路上的绊脚石给清开,让民营医院更多更好地享受到公立医院可以享受的政策,让民营医院和公立医院在同一片阳光下成长,其实质就是要修好“场馆和跑道”,让群众在看病过程中有更多的选择,得到更多的实惠。(康康)