

混改升级思路渐明 央地国企透底上市计划

我国将设立深化医疗服务价格改革试点

国企改革三年行动进入下半场,随着政策体系日趋完善,混改升级思路渐明。从目前透露的信息来看,在分层分类扩围推进的同时,下一步混改深化工作重在转机制,将从提高上市公司质量等方面采取有力措施,包括推动一批中央企业科技创新“尖兵”在科创板上市,积极稳妥、分层分类推进混合所有制改革,取得了积极进展。国资委数据显示,今年上半年中央企业通过产权市场、股票市场实施混改150余项。

“新一轮国企改革发展至今,混改已经进入了深水区。”阳光时代律师事务所国企混改与员工持股研究中心负责人朱昌明在接受记者采访时表示,目前国企混改的痛点在于“转机制”,部分混合所有制企业还存在“只混不改”、“重混轻改”的现象。

据记者了解,关于深化国有企业混合所有制改革的实施意见正在制定中,将分层分类深化混合所有制改革,重点放在国有资本投资、运营公司出资企业和商业类企业上。与此同时,推动混合所有制企业深度转换经营机制。此外,深化重要领域混合所有制改革试点,及时总结推广经验。

这一思路从近期一系列会议透露的信息上可窥一斑。此前国家发展改革委召开混合所有制改革典型案例座谈会,要求突出“实”“新”“特”,精准归纳经验,丰富内容层次,充分反映效果,做好混改试点经验总结和推广工作。

推进会强调,要把深化混合所有制改革的工作重点放到转机制上,重点在选好战略投资者,完善公司治理,提高上市公司质量,放大和拓展国有资本功能,探索更加

市场化的差异化管控,集成运用市场化机制各项措施,全面加强党的领导和党的建设等方面,采取有力有效措施,确保增强活力动力,提高效率效益。

“这些要求非常及时。”朱昌明建议,未来混改要优先选择与企业主营业务具有较强协同效应、与企业所处产业链上下游左右高度关联的战略投资者,并且要建立有别于国有独资和全资企业的治理型管控模式,构建符合混改企业经营实际的多元化、系统性、多层次的中长期激励约束体系。此外,充分利用资本市场积极推动上市公司实施二次混改,通过深化改革提高上市公司质量,激发国有上市公司的活力。

值得注意的是,上市公司已成为混改的主要载体。知本咨询提供的数据显示,今年以来,全国有40多家央企和地方国企积极推动上市融资,同比增加79.17%,比2020年全年数据高出10.26%。

国务院国资委产权管理局副局长谢小兵在第四届中小投资者服务论坛上表示,下一步国资委将继续支持中央企业培育优质资产,并通过IPO、资产重组等方式向上市公司汇聚;加大专业化整合力度,持续优化上市公司运营质量和产业布局。推动一批中央企业科技创新的“尖兵”在科创板上市,提升自主创新能力。同时,支持符合条件的上市公司引入持股5%以上战略投资者作为积极股东参与公司治理,创新、探索适应于央企控股上市公司的治理机制。支持央企控股上市公司综合运用股权激励等手段,促使骨干员工与企业形成利益共同体,激发发展活力。

一系列上市计划浮出水面。近日国铁集团有关负责人表示,下一步将深化铁路股份制改造,加快推进铁路优质资产股改上市进程,持续提高铁路资产资本化股权化证券化水平,不断增强国铁企业竞争力和抗风险能力。

中国建材实施“资本布局优化”,进一步划定各平台公司主业赛道,整合优化同类业务,重组产业组织结构,给予资源分类倾斜,构建边界清晰、具有产业链控制力的主产业平台,进而推动其独立上市或注入现有上市公司。

多地也明确了混改上市思路和目标。作为国资委国企综改试验区,西安提出力争区域内每年新增两户国有控股上市公司。2021年,选择国有持股超过51%的上市公司,引入持股5%及以上的战略投资者作为积极股东参与公司治理。青岛提出以“混”促“改”形成市场化激励体制基础,推动市属企业整体上市或核心业务资产上市,到2022年资产证券化率超过60%。杭州提出,到2022年,新增10家左右国有控股上市公司。

朱昌明表示,伴随着国资国企结构调整优化,国资加快非主业、非优势业务剥离,大力进入战略性新兴产业,在此过程中资本市场发挥了不可替代的作用,不少大型科创型国企到科创板上市,而北京证券交易所的设立,将为中小创新型国企提供上市路径。同时,资本市场还具有公开透明、合规运营、价格发现的特征,可倒逼国有上市公司加快完善公司治理,转化经营机制,推动以“管资本”为主的国资监管体制的形成。

国家医保局等八部门日前联合印发《深化医疗服务价格改革试点方案》,明确将遴选5个试点城市,有序推进医疗服务价格改革。其他有条件的省份也可组织设区的市,按照试点方案要求因地制宜开展试点。

试点方案明确医疗服务价格改革目标,通过3至5年的试点,探索形成可复制可推广的医疗服务价格改革经验。到2025年,深化医疗服务价格改革试点经验向全国推广,分类管理、医院参与、科学确定、动态调整的医疗服务价格机制成熟定型,价格杠杆功能得到充分发挥。

试点方案明确在建立健全五大机制上进行探索,包括:

- 一是更可持续的总量调控机制。主要是统筹把握价格调整的总量、结构和频率,实现节奏可控、结构均衡,把加强医疗服务价格的宏观管理摆在首要位置,让价格宏观水平与医疗事业发展、社会承受能力、区域发展差异等宏观因素相匹配,平衡好医疗事业发展需要和各方承受能力。
- 二是规范有序的价格分类形成机制。其中,医院普遍开展的通用项目,均质化程度高、对价格总水平的影响大,需要政府强化大数据作用,把价格基准管住管好;难度大差异大的复杂项目,需要构建政府主导、多方参与的治理格局,政府“管总量、定规则、当裁判”,公立医院在给定的总量和规则内形成价格。
- 三是灵敏有度的价格动态调整机制。其中,医院普遍开展的通用项目,均质化程度高、对价格总水平的影响大,需要政府强化大数据作用,把价格基准管住管好;难度大差异大的复杂项目,需要构建政府主导、多方参与的治理格局,政府“管总量、定规则、当裁判”,公立医院在给定的总量和规则内形成价格。
- 四是目标导向的价格项目管理机制。价格项目是医疗服务收费的基本单元。好的价格项目,能够相适应和支持临床创新发展,要具有相对规范和稳定的内涵,满足管理、监测和评价的需要。试点方案提出的改革方向,就是要以服务产出为导向,聚焦技术劳务,逐步形成更好计价、更好执行、更好评价,更能适应临床诊疗和价格管理需要的医疗服务价格项目体系。
- 五是严密高效的价格监测考核机制。价格监测考核机制是改革试点平稳实施的重要保障。要强化医疗服务价格改革运行情况评估,发挥监测考核评估结果的激励约束作用,促使医疗服务价格项目的总量调控、分类形成以及动态调整之间形成政策闭环,使价格管理和医院运行之间形成正向的互动关系。

试点方案要求,要优化医疗服务价格管理权限配置,完善制定和调整医疗服务价格的规则程序,加强医疗服务价格管理能力建设,完善医疗服务价格管理的支撑体系,统筹推进公立医院补偿机制、分级诊疗、医疗控费、医保支付等相关改革,增强改革的系统性、整体性、协同性。

国家医保局等八部门日前联合印发《深化医疗服务价格改革试点方案》,明确将遴选5个试点城市,有序推进医疗服务价格改革。其他有条件的省份也可组织设区的市,按照试点方案要求因地制宜开展试点。

试点方案明确医疗服务价格改革目标,通过3至5年的试点,探索形成可复制可推广的医疗服务价格改革经验。到2025年,深化医疗服务价格改革试点经验向全国推广,分类管理、医院参与、科学确定、动态调整的医疗服务价格机制成熟定型,价格杠杆功能得到充分发挥。

试点方案明确在建立健全五大机制上进行探索,包括:

- 一是更可持续的总量调控机制。主要是统筹把握价格调整的总量、结构和频率,实现节奏可控、结构均衡,把加强医疗服务价格的宏观管理摆在首要位置,让价格宏观水平与医疗事业发展、社会承受能力、区域发展差异等宏观因素相匹配,平衡好医疗事业发展需要和各方承受能力。
- 二是规范有序的价格分类形成机制。其中,医院普遍开展的通用项目,均质化程度高、对价格总水平的影响大,需要政府强化大数据作用,把价格基准管住管好;难度大差异大的复杂项目,需要构建政府主导、多方参与的治理格局,政府“管总量、定规则、当裁判”,公立医院在给定的总量和规则内形成价格。
- 三是灵敏有度的价格动态调整机制。其中,医院普遍开展的通用项目,均质化程度高、对价格总水平的影响大,需要政府强化大数据作用,把价格基准管住管好;难度大差异大的复杂项目,需要构建政府主导、多方参与的治理格局,政府“管总量、定规则、当裁判”,公立医院在给定的总量和规则内形成价格。
- 四是目标导向的价格项目管理机制。价格项目是医疗服务收费的基本单元。好的价格项目,能够相适应和支持临床创新发展,要具有相对规范和稳定的内涵,满足管理、监测和评价的需要。试点方案提出的改革方向,就是要以服务产出为导向,聚焦技术劳务,逐步形成更好计价、更好执行、更好评价,更能适应临床诊疗和价格管理需要的医疗服务价格项目体系。
- 五是严密高效的价格监测考核机制。价格监测考核机制是改革试点平稳实施的重要保障。要强化医疗服务价格改革运行情况评估,发挥监测考核评估结果的激励约束作用,促使医疗服务价格项目的总量调控、分类形成以及动态调整之间形成政策闭环,使价格管理和医院运行之间形成正向的互动关系。

试点方案要求,要优化医疗服务价格管理权限配置,完善制定和调整医疗服务价格的规则程序,加强医疗服务价格管理能力建设,完善医疗服务价格管理的支撑体系,统筹推进公立医院补偿机制、分级诊疗、医疗控费、医保支付等相关改革,增强改革的系统性、整体性、协同性。

国家医保局等八部门日前联合印发《深化医疗服务价格改革试点方案》,明确将遴选5个试点城市,有序推进医疗服务价格改革。其他有条件的省份也可组织设区的市,按照试点方案要求因地制宜开展试点。

试点方案明确医疗服务价格改革目标,通过3至5年的试点,探索形成可复制可推广的医疗服务价格改革经验。到2025年,深化医疗服务价格改革试点经验向全国推广,分类管理、医院参与、科学确定、动态调整的医疗服务价格机制成熟定型,价格杠杆功能得到充分发挥。

试点方案明确在建立健全五大机制上进行探索,包括:

- 一是更可持续的总量调控机制。主要是统筹把握价格调整的总量、结构和频率,实现节奏可控、结构均衡,把加强医疗服务价格的宏观管理摆在首要位置,让价格宏观水平与医疗事业发展、社会承受能力、区域发展差异等宏观因素相匹配,平衡好医疗事业发展需要和各方承受能力。
- 二是规范有序的价格分类形成机制。其中,医院普遍开展的通用项目,均质化程度高、对价格总水平的影响大,需要政府强化大数据作用,把价格基准管住管好;难度大差异大的复杂项目,需要构建政府主导、多方参与的治理格局,政府“管总量、定规则、当裁判”,公立医院在给定的总量和规则内形成价格。
- 三是灵敏有度的价格动态调整机制。其中,医院普遍开展的通用项目,均质化程度高、对价格总水平的影响大,需要政府强化大数据作用,把价格基准管住管好;难度大差异大的复杂项目,需要构建政府主导、多方参与的治理格局,政府“管总量、定规则、当裁判”,公立医院在给定的总量和规则内形成价格。
- 四是目标导向的价格项目管理机制。价格项目是医疗服务收费的基本单元。好的价格项目,能够相适应和支持临床创新发展,要具有相对规范和稳定的内涵,满足管理、监测和评价的需要。试点方案提出的改革方向,就是要以服务产出为导向,聚焦技术劳务,逐步形成更好计价、更好执行、更好评价,更能适应临床诊疗和价格管理需要的医疗服务价格项目体系。
- 五是严密高效的价格监测考核机制。价格监测考核机制是改革试点平稳实施的重要保障。要强化医疗服务价格改革运行情况评估,发挥监测考核评估结果的激励约束作用,促使医疗服务价格项目的总量调控、分类形成以及动态调整之间形成政策闭环,使价格管理和医院运行之间形成正向的互动关系。

试点方案要求,要优化医疗服务价格管理权限配置,完善制定和调整医疗服务价格的规则程序,加强医疗服务价格管理能力建设,完善医疗服务价格管理的支撑体系,统筹推进公立医院补偿机制、分级诊疗、医疗控费、医保支付等相关改革,增强改革的系统性、整体性、协同性。

上市皖企披露半年报: 121家盈利

截至8月31日,137家上市皖企完成2021年中报披露工作。

据统计显示:今年上半年,137家上市皖企营业收入之和为6011.59亿元,均值为43.88亿元。共计10家企业营收超过百亿元,较去年增加4家。其中,海螺水泥、铜陵有色、马钢股份超过500亿元。

报告期内,125家公司营收同比增长。其中,九华旅游等11家公司营收翻倍。

归母净利润方面,上半年,137家上市皖企中的121家实现盈利,盈利面为88.32%,超过去年同期的80.67%。共计99家公司归母净利润同比增长,其中,增幅超过100%的有39家公司。

数据显示,报告期内,62家公司归母净利润超过1亿元,7家超过10亿元。其中,海螺水泥仍是“最吸金”的上市皖企,上半年其归母净利润为149.51亿元。



9月5日拍摄的东安县塘家村梯田(无人机照片)。眼下,湖南省东安县山村梯田丰收在望,金黄色的梯田层层叠叠,美不胜收。

山村梯田丰收在望

随着德尔塔等变异株的流行,全球疫情大幅反弹。当下,本轮疫情局势如何?新冠病毒疫苗接种有效果吗?第三剂加强针要不要打?哪些人打?怎么打?日前,在国务院联防联控机制召开的新闻发布会上,多位专家对此作出回应。

疫苗接种对本轮疫情的控制是有好处的

“目前,我国本轮疫情已经得到有效控制。”国家卫健委新闻发言人、宣传司副司长米锋在会上介绍,全国现有本土确诊病例自8月16日首次下降以来,已连续11天下降。截至8月26日,全国有26个省份和新疆生产建设兵团全域为低风险地区,中高风险地区下降到38个。

在南京、扬州、郑州等地的疫情中,有些人接种疫苗后仍被感染。有民众担心,本轮疫情中新冠病毒疫苗起到作用了吗?

“可以很明确地说,新冠疫苗接种对这波疫情的控制是有好处的。”国务院联防联控机制科研攻关组疫苗研发专班工作组组长郑忠伟给出了一组数据:在重症病例中,完成免疫程序14天以上的人员,占重症的比例小于5%,也就是说,95%以上的重症患者是没有接种或者没有完成免疫程序的人员;在60岁以上重症人群中,超过90%的人没有接种疫苗或没有完成免疫程序。其中,扬州出现的危重症患者都没有接种疫苗。

“这次疫情蔓延到了数十个城市,相比去年没有疫苗广泛接种条件下产生的病例数要少。”郑忠伟介绍,这次南京、扬州、郑州等地发生的疫情全是德尔塔株感染,近期钟南山院士团队针对广东疫情的研究表明,接种两剂疫苗后,对中度新冠肺炎的保护效果达到70%,对重症的保护效果达到100%。广东省疾控中心的研究发现,没有接种疫苗或者只接种一剂疫苗者的病毒载量是接种完疫苗者的3倍,也就是说,接种完疫苗的人群再传染给其他人的风险也是下降的。

郑忠伟强调,目前综合各方面情况

加强针来了 哪些人打、怎么打?

来看,我国新冠病毒疫苗明确具有预防感染、预防重症和死亡的能力,公众不必怀疑新冠病毒疫苗的作用。

中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆提示,新冠病毒疫苗完成全程接种才能产生更好的免疫效果,保护效果,即灭活疫苗需要接种两剂次、蛋白亚单位疫苗需要接种三剂次。他建议,还没有完成免疫程序的受种者,一定要按照程序及时完成接种。

加强接种能够提升疫苗的保护效果

对于接种新冠病毒疫苗已达6个月的人群,是否需要打加强针?哪些人群可以开展加强接种?

“近期我们疫苗研发专班组织专家对是否要开展加强针的接种进行了专门研究。”郑忠伟介绍,结合国药中生和北京科兴关于加强针疫苗的研究结果发现,接种加强针是安全的,接种第三剂后,受种者的抗体水平出现了快速上升。“3天以后就开始出现上升,7天以后升到了一个较高的水平,到14天的时候,大概相当于原来的10—30倍不等。”郑忠伟说,虽然接种加强针6个月后抗体仍然出现了下降,但是下降到的低点也超过前面2剂接种的峰值。从免疫原性的角度来看,加强接种能够提升疫苗的保护效果。

“目前我国疫情防控形势很好,重点是外防输入。”郑忠伟说,对输入风险高的地区,比如海关、边检、航空、隔离点、定点医院等场所的工作人员,在完成免疫程序6个月后,可以开展加强接种。

“在常规接种中,我们发现,免疫功能相对较低的人群及60岁以上的人群接种后产生的免疫效果没有18—59岁的好,但是这些人群恰恰是感染后的高危人群,他们感染后出现重症、危重症、死亡的风险要高于其他人群。”郑忠伟说,专家建议,这类人群在接种后6个月,可以开展一剂加强针。另外,由于工作、学习、交流的需要,我国部分人群要去境外疫情

医疗服务价格改革后,看病会涨价吗?

近日,国家医保局等八部门印发《深化医疗服务价格改革试点方案》(以下简称《试点方案》),明确将确定5个试点城市,有序推进医疗服务价格改革。

医疗服务价格是医疗机构对患者服务的医疗服务项目的收费标准,包括门诊、住院、各项检查、治疗、检验、手术项目等,涉及14亿人民群众、787万医务人员和5万多医疗机构。

改革改什么?看病会涨价吗?针对大家关心的热点问题,国家医保局有关负责人和相关专家接受了记者采访。

看病负担不会增加

“深化医疗服务价格改革,不是单纯的定价调价问题,不是用单边涨价来代替改革。”被问到是否会增加就医负担时,国家医保局有关负责人直言。

对于服务价格的调整,上述负责人透露:要有保有压、有升有降,不搞大水漫灌;建立灵敏有度的价格动态调整机制,让价格变化的节奏受到启动条件和约束条件的控制,不能想涨就涨、一涨再涨;要让价格经得起监测考核评估的检验,该降的价格要及时降下去。

中国社科院当代中国研究所科研办副主任陈秋霖认为,此次改革的总体思路是控制人民群众医药费用负担,这是一次结构性调整,并不是总量改革,患者看病负担总体是稳定的。

“改革整体不会增加患者负担。”中国政法大学政治与公共管理学院助理教授廖藏宜表示认同,“改革涉及具体的医疗服务类型,过程中,每个人对于价格调整的感知度有所不同,可能有人觉得看病便宜了,有人觉得看病贵了,大家不用担心,有关部门会通过医保报销范围和方式等方面予以保障。”

“甚至,人们可能短时间内感受不到看病价格的变化。”陈秋霖认为,医保是医疗服务的支付方,医疗服务价格的调整为的是腾出更多医保费用空间,最终进行的是医保基金内部的优化,如增加报销项目,让更多人获益于医保。

同时,要理顺比价关系。如儿科、护理等历史价格偏低、医疗供给不足的薄弱学科项目,“需要政策激励”;复杂手术等难度大、风险高的医疗服务,“需要适当体现价格差异”;特色优势突出、功能疗效明显的中医医疗服务,“需要传承创新和发展”;设备折旧占比高的检查治疗项目,“需要挤出水分”。

国家医保局明确,要完善配套措施确保群众负担总体稳定。事前做好调价可行性的评估,不能偏离控制医药费用过快增长、提升社会效益的基本原则;事中分析调价影响,重点关注特殊困难群体;事后做好协同,将调价部分按规定纳入医保支付范围。

不直接影响医务人员收入

改革医疗服务价格,是否意味着医务人员收入要涨?多位受访专家表示,医务人员收

人与医疗服务价格高低、医疗服务的收入,没有直接关系。

“医务人员收入的高低,主要受公立医院的薪酬管理体制以及医院内部绩效分配方案影响。医院如何对不同科室和医务人员收入分配和奖励,由医院决定。”廖藏宜告诉记者。

《试点方案》明确,建立医疗机构充分参与、体现技术劳务价值的医疗服务价格形成机制,坚持公立医疗机构公益性,建立合理补偿机制,调动医务人员积极性,促进医疗服务创新发展。

“医疗服务价格改革是医疗、医保、医药三医联动改革的重要组成部分,虽不直接影响医生收入,但有联动关系。”陈秋霖说,“也就是说,价格调整的过程中,将更加体现医务人员的技术劳务价值。”

从调研的情况看,各地近两年重点提高技术劳务为主的诊疗、手术、护理、中医类医疗服务。

国家医保局上述负责人透露,关于广大医务人员关心的如何更好地体现技术劳务价值,需要医疗服务价格改革和公立医院薪酬制度改革加强协同,合理确定公立医院薪酬水平和分配机制,要把改革红利传导到广大医务人员身上,也要避免将医务人员薪酬与项目价格、创收能力直接挂钩。

引导公立医院“练好内功”

有人认为,深化医疗服务价格改革是给药耗材集中带量采购改革“打补丁”,把后者的挤掉的不合理收入通过医疗服务涨价找补回来。

国家医保局上述负责人明确表示,这是不准确的。集中带量采购对药品耗材“带金销售”,减轻了人民群众的不合理负担,为医疗服务价格赢得了改革的窗口。但两项改革不是靠降价涨价进行医药费用平移、转换和腾挪,不能成为简单的“跷跷板”关系。

近十年来,我国公立医院迅速发展,公立医院医保收入以及流向公立医院的医保资金、财政补助保持了年均两位数的高速增长。

“今后,公立医院的发展方式将从规模扩张转向提质增效。”上述负责人表示。

换句话说,深化医疗服务价格改革将进一步推动公立医院转向“质的提升”:一是技术劳务价值的“度量衡”。通过取消药品耗材加成、集中带量采购等措施,把药品耗材的收入占比压下去,推动技术劳务为主的医疗技术发展。二是优化医疗资源配置的“信号灯”。例如,难度大、风险高的手术项目等复杂型项目,引入公立医院参与价格形成,定调价将更灵活、更有针对性;诊疗、护理等通用型服务项目,政府加强对价格基准和调价节奏的把控。三是公立医院练好内功的“助力器”。公立医院在规范诊疗行为、控制成本和费用等方面进行改革,成为有助于打开医疗服务调价窗口、扩大调价总量的钥匙,为公立医院向改革要红利,向管理要效益增添了机制保障。

工人日报

铁路12306网站推出适老化及无障碍功能

记者从中国国家铁路集团有限公司获悉,9月1日,铁路12306网站进行的适老化及无障碍改造相关功能正式上线运行,为老年人及障碍人士线上购买火车票提供更多便利。同时,12306手机APP适老化及无障碍功能正在进行测试准备,将于9月上旬上线运行。

国铁集团客运部负责人表示,目前在铁路12306网站注册的65岁以上用户有2500万人,实施适老化及无障碍功能改造,将有效解决老年人和障碍人士在网络购票中遇到的实际问题,帮助他们更好地适应并融入智慧社会,进一步提升购票体验。同时,铁路部门还保留了现金购票、人工服务等线下渠道,加强重点旅客预约服务,为老年人及障碍人士购票出行提供便利。

该负责人表示,铁路12306科研团队认真对照国家关于适老化无障碍功能指引,结合广大旅客需求,制定了技术改造方案,进行了系统开发和安全测评,较好地实现了各项功能。在12306网站方面,支持读屏软件获取网页完整信息;提供无障碍辅助工具,支持放大缩小、调整配色、语音识别等功能;优化了登录验证码,提供滑块验证和短信验证两种形式。在12306手机APP方面,支持手机读屏功能获取屏幕完整信息;优化登录验证码,提供滑块验证和短信验证两种形式;推出标准版和爱心版两种界面模式,爱心版交互更简单、操作更方便,同时具有大字体、大图标、高对比度等特点,标准版也增加了字体和对比度设置功能,用户可自行调整字体大小和对比度,用户可便捷切换标准版和爱心版。