省政协委员、省水利厅副厅长曹金萍:

山东不会重演“云南大旱”

本报记者 董钊

曹金萍 (资料片)

部分地区连续数月无有效降水,让我省农田经受着严峻的考验。在省政协十届四次会议上,“抗旱”受到众多委员的关注。我省目前抗旱形势如何?在保障灌溉用水和饮用水方面,我省有哪些举措?11日,省政协委员、省水利厅副厅长曹金萍接受了本报记者的采访。

应急水源工程提前三月完成

“如果论干旱的程度,目前已经是60年不遇。如果到2月底还不下雨,那就是200年一遇。”曹金萍在接受本报记者采访时说。

有关数据显示,自从去年9月下旬以来,我省平均降雨量只有12毫米,比常年偏少85%。

为了应对旱情,我省加紧建设应急水源工程。曹金萍介绍,按照正常的水利工程期限,应急水源工程应当在6月底完成,鉴于目前的旱情较为严峻,我省要求加快建设进度,提前到3月底全部完成。

据介绍,中央两次拨付抗旱专项经费,我省的资金数额是受旱省份之中最高的,我省本级财政抗旱投入资金也是历年来最多的。

截至目前,全省累计抗旱投入已达12.5亿元。全省已修复水毁工程6123处,修复和新打机井3.7万眼,新建中小型水源工程24312处,疏浚河渠2.3万公里,恢复和改善灌溉面积791万亩,引黄灌区已引蓄黄河水10.5亿立方米。中央对我省125个县级抗旱服务队每县补助的200万元设备经费已经下达,省防指要求各地根据抗旱实际需要,3月15日前将紧急购置到位一批打井设备、提水机泵、灌溉器材、拉水机具。

先生活、后生产,两手方案确保饮用水

据曹金萍介绍,针对目前的旱情,我省水利部门已经对目前的饮用水和浇灌水进行了摸底调查,要求保证每个供水工程都不仅要有完善的供水方案,还要制订应急预案。

“要按照‘先生活、后生产’的原则,统筹生活、生产、生态用水。如果水源出现意外问题,要保证百姓饮用水不受影响。”曹金萍说。

2月7日,全省启动了抗旱应急Ⅱ级响应。截至目前,全省有11个市相继启动了抗旱应急响应,并切实强化抗旱工作责任制落实,实行抗旱工作行政首长负责制,对饮水困难的乡村落实饮水安全领导责任体系和日报告制度,层层落实工程维护、供水包保、情况报送等责任,确保不出现群众喝不上水的情况。

4000多座水库多蓄水29亿立方米

针对公众有关“山东是否会重演‘云南大旱’”的疑虑,曹金萍表示,“我省的旱情虽然比较严重,但不会出现此前西南地区出现的大旱局面。”

据曹金萍分析,我省在持续干旱的自然条件下,尚未造成严重的灾害损失,主要得益于水库除险加固工程的顺利实施。在去年年底,我省大中小型水库共四千多座全部完成除险加固任务,2010年总蓄水能力增加40多亿立方米,比往年多蓄水29亿立方米,这为我省全力抗旱提供了强有力的保障。

同时,我省坚持不懈地进行农田水利基本建设、洪水资源的有效利用。据统计,2010年全省小型农田水利重点县和现代农业小麦产业项目县已覆盖60个县,大大改善了农田灌溉条件;在确保防洪安全的前提下,我省科学调度,适时落闸蓄水,增加地表水量13亿立方米,补充地下水24亿立方米。

医药界委员热议看病三大难

医患有纠纷,要看谁有理

本报记者 郭静 李钢

医患纠纷为何一再发生?看个病为啥不“找关系”不放心?公立医院改革如何进行?……看病问题,这一关系千家万户的民生大课题,引发了众多医药界政协委员的热议。

2月11日下午,在医药界的两个小组讨论现场,众多政协委员争相发言,纷纷针对当前医疗的几大难点建言献策。

“医生的人身安全都得不到保障,这让人太伤心了……”11日下午,在医药界的小组讨论现场,省政协委员、省立医院乳腺甲状腺外科主任田兴松说,“就在年前,再次发生了患者家属血洗医院的事件,上海新华医院的多位医护人员被患者家属刺伤。”

“开句玩笑,医生没被人正确看待啊。”省政协委员、省立医院神经外科主任庞琦说,一旦出现医患纠纷,医生就处于被动地位。

而省政协委员、泰安市政协副主席、泰安市中心医院院长刘君说,医患纠纷的增多跟病人自我保护意识的增强有关,“同时也跟目前的社会氛围有关,很多人认为‘一闹就给钱’,其实医患出现纠纷,关键要看谁有理。”

刘君认为,开办医院不出现纠纷是不可能的,关键是如何把纠纷降低到最少,同时引导正确处理。“其中第三方介入调解是一个好办法,出现医患纠纷,不能有过激行为,不能利用不正当势力解决,得走正常的法律渠道或调解渠道。”

“医患之间缺乏基本的信任。”省政协委员、山东大学医学院实验核医学研究所所长侯桂华说,民众对医生的了解比较少,“最近有个电视剧《医者仁心》,有助于普通人了解医生,这样的影视片应多出些。”

医患纠纷需要正确引导

过度医疗是个社会问题

“现在过度医疗确实比较严重。”省政协委员、山东大学齐鲁医院神经内科副主任焉传祝表示非常关注现在的过度医疗问题。“我曾经去过一家县级医院,那里的神经科就有2000多张病床,而空床率却很小。难道真有那么多患者吗?”造成这种情况的原因是,“现在许多医院都定指标”,市场化的管理方式不可避免地会造成过度医疗。

“过度医疗是个社会问题,不单纯是医生的问题。”省政协委员、山东中医药大学妇科教研室主任、生殖与遗传中心主任连方说,仅我省就有几百家医药公司,“这么多医药公司生产出来的药卖到哪儿呢?这样竞争就出来了,甚至一些不当竞争也随之出现了。”

公立医院应先把蛋糕做大

“搞医院工作不容易,”对于目前公立医院的改革现状,刘君感叹,“现在公立医院改革正处于十字路口,政府、百姓的要求高,医院的压力特别大。”

他说,目前基本药物制度全面推行,“以药养医”的格局正在打破,不少医院每年为此少收入两三千万,政府的拨款没有增加多少,医疗费用不让涨,职工的工资却需要涨,“不说别的,单每年煤的费用就要900多万,水费900多万,电费也要近千万,这三项就近三千万,很多公立医院都是亏损,基本没有盈利的。”

“公立医院怎么改?我认为改革的方向要由政府来主导,当然公益性是必须坚持的。医改是一个系统工程,需要人事、财政、发改委等部门协调进行。”刘君说,即便是对于改革的呼吁不断,也需要一个过程。因此在目前来说,很多医院都在投资搞基建,先抓住机遇把蛋糕做大了。

“目前很多时候都是医院自己在考虑医院的发展问题。”省政协委员、山东中医药大学护理学院院长石作荣说,医疗资源的布局还没有进行统一的规划。“教育有教育法,但是卫生没有卫生法。”

省政协委员、齐鲁医院健康体检中心科主任张志勉呼唤卫生的法制建设,“比如应该明确规定公立医院补偿机制,明确每年对卫生的投入占GDP的多少等。医改要有根本性突破,必须有法规制度的保障。”

学术“官本位”制约人才成长

政协委员认为

应给高校更多自主权

本报记者 徐洁

“为什么不少高校留不住人才,吸引不了人才?”在“人才强省”成为我省发展战略的时候,2月11日下午,在省政协十届四次会议教育界讨论组,这一问题被频频提出。有省政协委员提出,相对于待遇,“学术官本位”严重,是这一问题的答案。

省政协委员、山东大学历史文化学院教授陈尚胜举了一个例子:“1985年,我硕士研究生论文自己寄给了南开大学学报,被发表在当期学报的第一篇。”陈尚胜教授说,现在,博士生论文,不经教授推荐,很难在学术期刊上发表。“这说明什么?学术风气变了。”

省政协委员、山东建筑大学艺术学院副院长邓相超直言不讳,高校衙门化、学术官本位现象,已成为人才发展的制约因素。“高校学术论资排辈,获大奖的、能够得到项目资金的很大比例上是有行政职务的。”邓相超说,因此,官本位弊病造成了一个导向,那就是想尽办法当官,当了官,职称有了,资金来了,这一现象在地方院校比较严重。

另一位不愿意透露姓名的政协委员说,学术官本位化的一个突出表现是学术机构的官本位化,一些单位的学位评定委员会、职称评定委员会、学术委员会等学术性质的所谓“委员会”的领导人和成员,一般都是按官位大小、行政级别高低而排列。

“学校没有办学自主权,行政权力对学校控制太多、太死,这几乎成为学术官本位现象的根源,高校没有招生自主权,能不能上新专业、上博士点、硕士点,全部是行政机关说了算。”这位委员说。

一委员认为,建立现代学校制度是打破官本位的路径,给学校充分的办学自主权,尽可能减少行政干预,这绝不是一句口号。行政权力的高压线在哪里?“政府只当裁判员,不当运动员。”