

“常态化疫情防控形势下 历史文化名城保护与更新” 视频座谈会在苏州举行

2020年6月30日,由省炎黄文化研究会等单位联合举办的“常态化疫情防控形势下历史文化名城保护与更新”视频座谈会在苏州举行,来自全省各地历史文化名城有关社团负责人和专家学者线上参会,共话常态化疫情防控下历史文化名城保护工作的思路 and 办法。会议由省炎黄文化研究会常务副会长、历史文化名城保护委员会主任韩杰主持。会议主会场设在历史文化名城保护项目试点单位苏州古城双塔影园。

省炎黄文化研究会会长陈宝田在讲话中指出,要做好新形势下历史文化名城保护工作,一是要坚持以习近平总书记关于“加强文化遗产保护传承”一系列重要论述指导实践。历史文化是城市的灵魂,其遗产是不可再生、不可替代的。要始终把保护放在第一位。二是要努力在服务发展大局中奋发作为。要围绕中心、服务大局,紧贴名城保护的现实需求,突出目标导向、问题导向、结果导向,深入开展应用对策性研究,积极促进研究成果的应用转化,让历史文化名城更经典、更智慧、更精采、更富魅力与活力。三是要积极发挥社会智库功能作用。要凸显社团的智库作用,按照加强社会智库建设的要求,积极建设高水平的学术研究平台、交流互鉴平台、汇聚才智平台,广泛联系和凝聚社会力

量,努力为我省历史文化名城保护事业发展,贡献更多智慧,发挥更大作用。

与会者在发言交流中分享了最新研究成果和成功案例。省城市规划研究会理事长张鑑介绍了我省的做法和经验。他认为,新形势下历史文化名城保护工作,必须坚持保护与更新的科学理念,树立提升城市人居环境的目标导向;要处理好四组关系,即宜居与遗存、利用与文化、整体与局部、经济效益与社会效益。南京市城市交通与规划设计研究院(股份有限公司)董事长、中国城市交通规划学术委员会副主任委员杨涛以南京梅园新村历史街区综合设计为例,深入解析了“融”“合”设计理念。他认为城市更新已经从增量更新转化为存量更新,为此要做好科技产业复兴工作,保护好历史文化资源,还要创造一个宜居宜业的生活环境。中华农业文明研究院院长、国家社科重大项目首席专家王思明教授则认为,历史文化是城市的灵魂、城市的格局、城市的品味,城市的魅力根植于其历史文化积淀。因此,在历史文化名城保护过程中不仅要注意建筑等物质文化遗产,更应深入挖掘名城的非物质文化遗产,让历史记忆鲜活起来。历史文化是一种宝贵资源,不能为保护而保护,而应将其与长三角一体化、长江经济带发展、大运河文化带建设及乡村振兴等国家发展战略融合起来,彰显历史文化名城名镇在当代经济社会和文化发展中不可替代的作用。

(省炎黄文化研究会)

省宏观经济学会研究成果 服务政府决策

今年以来，省宏观经济学会坚决贯彻落实省委省政府重要决策部署，服务省发改委、省战略与发展研究中心工作，充分发挥学会智库专家作用，帮助企业解决疫情常态防控形势下企业面临的困难与问题。针对疫情防控下，粮食市场和价格异常波动，学会积极主动参与省发改委分管领导牵头的粮食课题研究，在结合近5-10年中长期数据分析的基础上，深入研判江苏粮食市场保供稳价形势、疫情影响和风险防范，形成研究报告《关于当前我省粮食市场形势分析及下一阶段保供稳价建议的汇报》上报省政府，得到吴政隆省长、樊金龙常务副省长及赵世勇副省长的重要批示。

为助推我省参与长三角一体化发展战略实施，省宏观经济学会成立了专门课题组。课题组经过调查研究，撰写了题为《以产业领先优势促进示范区高质量发展 江苏参与长三角一体化发展示范区建设对策研究》的课题报告，并在省政府研究室的《参考专报》上发表，得到常务副省长樊金龙批示。该报告已纳入2019年省政府决策咨询研究重点课题。

（省宏观经济学会）

专家观点：

从新冠肺炎的诊治费用谈起

《<传染病防治法>修改研究》课题组成员

胡晓翔

当前，新冠肺炎疫情已得到有效控制，但面对疫情中暴露出来的一些问题，需要我们进行反思。

新冠肺炎患者多为轻症，没啥特异的治疗手段。一旦出现重症，危及生命，则其临床救治费用，往往是巨额资金。而法定传染病患者的及时救治，既是国家基本医疗卫生与健康促进职责的分内之事，也事关公共安全。因此，《传染病防治法》第六十二条即有规定：“国家对患有特定传染病的困难人群实行医疗救助，减免医疗费用。具体办法由国务院卫生行政部门会同国务院财政部门等部门制定。”《突发公共卫生事件应急条例》第四十三条规定：“县级以上各级人民政府应当提供必要资金，保障因突发事件致病、致残的人员得到及时、有效的救治。具体办法由国务院财政部门、卫生行政主管部门和劳动保障行政主管部门制定。”

湖北武汉等地区的疫情充分地告诉我们，法定传染病的及时诊治和有效控制，已经远远不是单纯的个人、家庭事务，涉及到广大民众的公共利益和社会各方面的公共安全。大多数患者并非重症，病毒性呼吸道传染病也还是自限性疾病，加之并无针对病原体杀灭的有效药物，即大多数的轻症患者、无症状感染者是不需要治疗的，完

全可以通过休息放松,自行恢复健康。之所以要接受强制性的诊疗和控制,甚至疑似病例也是如此,就是为了“别人”的安全。所以,这种诊疗和控制措施,让个人自费买单,或者大比例自负,是不合法理的,理当基本诊疗部分全免费。1月22日,国家医疗保障局、财政部发布的《关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障的通知》中明确:“确保患者不因费用问题影响就医。一是对于确诊新型冠状病毒感染的肺炎患者发生的医疗费用,在基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付后,个人负担部分由财政给予补助,实施综合保障。二是对于确诊新型冠状病毒感染的肺炎的异地就医患者,先救治后结算,报销不执行异地转外就医支付比例调减规定。三是确诊新型冠状病毒感染的肺炎患者使用的药品和医疗服务项目,符合卫生健康部门制定的新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案的,可临时性纳入医保基金支付范围。确保收治医院不因支付政策影响救治。对收治患者较多的医疗机构,医保经办机构可预付部分资金,减轻医疗机构垫付压力。医保经办机构应及时调整有关医疗机构的总额预算指标,对新型冠状病毒感染的肺炎患者医疗费用单列预算。各级医保经办机构要确保与医疗机构及时结算,保证救治工作顺利进行。”是完全符合法律规定和法理的亲民举措。

《传染病防治法》第五十九条规定:“国家将传染病防治工作纳入国民经济和社会发展规划,县级以上地方人民政府将传染病防治工作纳入本行政区域的国民经济和社会发展规划。”第六十条规定:“县级以上地方人民政府按照本级政府职责负责本行政区域内传染病预防、控制、监督

工作的日常经费。国务院卫生行政部门会同国务院有关部门,根据传染病流行趋势,确定全国传染病预防、控制、救治、监测、预测、预警、监督检查等项目。中央财政对困难地区实施重大传染病防治项目给予补助。省、自治区、直辖市人民政府根据本行政区域内传染病流行趋势,在国务院卫生行政部门确定的项目范围内,确定传染病预防、控制、监督等项目,并保障项目的实施经费。”此外,对基层传染病防治体系建设,扶持贫困地区和少数民族地区的传染病防治,保障城市社区和农村基层传染病预防工作经费,储备防治传染病的药品、医疗器械和其他物资以备调用。对从事传染病预防、医疗、科研、教学、现场处理疫情的人员以及在生产、工作中接触传染病病原体的其他人员与单位的津贴,都有明文规定。所以,1月25日,财政部、国家卫生健康委及时发布了《关于新型冠状病毒感染肺炎疫情防控有关经费保障政策的通知》(财社〔2020〕2号),要求:“落实患者救治费用补助政策。对于确诊患者发生的医疗费用,在基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付后,个人负担部分由财政给予补助。所需资金由地方财政先行支付,中央财政对地方财政按实际发生费用的60%予以补助。对参加防治工作的医务人员和防疫工作者给予临时性工作补助。参照《人力资源社会保障部财政部关于建立传染病疫情防治人员临时性工作补助的通知》(人社部规〔2016〕4号)有关规定,按照一类补助标准,对于直接接触待排查病例或确诊病例,诊断、治疗、护理、医院感染控制、病例标本采集和病原检测等工作相关人员,中央财政按照每人每天300元予以补助;对

于参加疫情防控的其他医务人员和防疫工作者，中央财政按照每人每天200元予以补助。补助资金由地方先行垫付，中央财政与地方据实结算。中央级医疗卫生机构按照属地化管理，中央财政补助资金拨付地方后由地方财政统一分配。医疗卫生机构开展疫情防控工作所需的防护、诊断和治疗专用设备以及快速诊断试剂采购所需经费，由地方财政予以安排，中央财政视情给予补助。中央级医疗卫生机构按照属地化管理，中央财政补助资金拨付地方后由地方财政统一分配。”

这些费用，假如列入诊疗控制措施成本，再加上人力成本和适度利润来定价的话，每一项诊疗手段都会是“不可承受之重”的天价服务，即便不是全免费，其他法定传染病的诊治，也不能维持“这种服务是民事性服务”的观点。行政服务，并非绝对不可收费，还是要看其是否符合“平等、自愿、等价有偿”的几个特点。

基于就医费用“全免”，这类医疗和卫生服务（管理型、强制性服务）需要明确法律属性。本轮疫情，尤其是湖北武汉地区的实践，给卫生法制建设和卫生法治实践提供了一个绝好的反思机遇，即法定传染病，尤其是甲类或乙类按甲类控制的传染病患者的救治，是个什么性质的服务？是民事服务及其缔结的服务双方关系（即此类医患关系），还是民事法律关系？我们都说要依法治疫，并以此提升卫生法学科的地位，但是，如果我们对被规制的社会关系的主要内容，在此即新冠肺炎医疗卫生服务的医患关系的法律属性都没有认真考察，

没有缜密思考，没有深入研究，而依然想当然地秉持“民事说”，显然是方枘圆凿了。具有法定传染病收治资质的医疗机构（尤其是定点医院），依法收治患者，此时履行的是传染病防控职能，是政府防控职能的技术性的延伸与落实，此时的医院、疾控中心均并非民事主体，他们的服务并非民事服务，其医患关系也并非民事法律关系，而是基于《传染病防治法》规制的防控机制授权的行政主体，提供的是行政管理型强制性服务，其医患关系也是行政法律关系。假如在此法定诊治、控制过程中有不当的侵权损害，自然也并非民事的侵权损害之诉，不该寻求民事损害赔偿，依法诉讼维权也不该是民事诉讼，而是行政诉讼，应寻求的是国家侵权赔偿。如果我们能借此次举国之力大防控大成功之机，达成新的共识，由此就可以彻底改变我国特定医疗纠纷司法审判实践面貌。

新冠肺炎疫情冲击下的 全球化变化与中国的开放战略

省外国经济学说研究会会长 于津平

一、新冠肺炎疫情重创全球经济

新冠肺炎疫情爆发于世界经济增长乏力、中美贸易摩擦加剧之际。2019年全球经济增速2.3%，贸易增速是2008年以来的最低水平。疫情爆发使原有的经济问题变得更加严重。

世界银行6月8日发布《全球经济展望》报告，预计2020年全球经济下滑5.2%，其中，

发达国家经济增长率为-7%，新兴和发展中国家为-2.5%。美国、欧洲地区和日本经济均将出现较大幅度的负增长，预计分别为-6.1%，-9.1%和-6.1%。中国经济增长率预计为1%，是为数不多的保持正增长的国家。

疫情冲击全球生产链、供应链和价值链，助长逆全球化思潮。全球经济将因部分大国施行逆全球化政策而充满不确定性。2020年将是二战结束以来全球经济最困难的一年。

二、疫情冲击下的全球化变化

自2008年美国金融危机以来，发达国家逆全球化思潮抬头。长期以来热衷于全球化的美国在全球化中的角色开始由推动者转变为逆行者。

美国在全球化中获得了诸多利益，在全球价值链中控制着高端环节。美国实施的逆全球化带有很多的政治目的和战略目的。逆全球化不应该是美国的终极目标，本质上是寄希望于利用贸易投资限制政策对他国施压，胁迫他国服从美国意愿，实现“美国利益优先”。

疫情爆发后，各国经济衰退，内部矛盾激化。面对疫情中部分商品出现的暂时性短缺，一些国家开始反思全球生产链分工带来的产业安全问题。

在未来一段时期内，由于美国的不断退群，多边体系将失去原有的功能和面貌，这标志着美国主导的全球化正在走向终极。

但必须看到，世界绝大多数国家并不希望闭关锁国。区域经济一体化将会成为各国推进全球化的主要途径。东亚、欧盟和北美三大区域的经济合作有望在疫情之后进一步强化，全

球产业链、供应链和价值链也将因此向区域内收缩。

三、中国面临的挑战与机遇

改革开放以来，中国依托劳动力成本优势，积极融入全球分工，实现了经济的快速增长。作为全球首位的出口大国和制造业大国，中国外向型经济具有“两头在外”的特点，即原料、核心技术装备和关键零部件高度依赖进口，最终产品大量出口国外市场。新冠疫情对全球经济的冲击以及与之相伴的逆全球化潮流对中国经济带来巨大的负面影响。在美国将中国看成竞争对手并采用断供核心技术产品打压中国的背景下，对美高科技产品高度依赖的中国企业在短期内存在供应链危机。面对新冠疫情的冲击和全球化的变化，中国有必要采取积极的财政政策和相对灵活的货币政策，以实现经济社会的稳定。

疫情爆发在一定程度上促进了电子商务、智能制造和信息技术的发展，也引起了国家和大众对完善公共卫生医疗体系的重视。在国际上，中国主张建设命运共同体的理念、控制疫情的能力与形成了鲜明对比。从长期而言，美国肆意断供核心技术产品的行为也会倒逼中国企业创新，增强中国社会各界对提升自主创新能力必要性的认识。

四、中国开放战略的调整

面对疫情冲击下的经济全球化变化，中国有必要进一步完善开放战略。

首先，应加强双边和诸边合作，以克服产业链短板和产业链风险作为区域合作伙伴选择的重要目标。进一步升级已经签订的自贸协