

试验区要做改革创新的前行军

翟长福

等待观望、拖沓迟疑，不敢先走一步、先改一步、先动一步，违背了设立试验区

的初衷。既是改革，就必须真刀真枪，闯关过隘；既是创新，就必须在重点难点和体

制机制上拿出新的思维和办法，种好试验田，当好先行军



试验区有什么作用？不同类型、不同区域、不同领域的试验区各有目标重点，发挥不同作用。但作为试验区，它们有一个共同目标，就是最近召开的中央全面深化改革领导小组第二十五次会议提出的：“试验区要突出改革创新，聚焦重点难点问题，在体制机制创新上下功夫，为其他地区探索改革的路子。”

这一要求，准确地界定了试验区的使命与职责。试点先行，是我们在长期实践中摸索出的一种有效工作方法，也是一种思维方法。改革开放之初，我们正是通过深圳等沿海经济特区的率先发力，为社会主义市场经济体制的全面实施探索出了一条中国路径。如今，面对更加纷繁复杂的经济社会发展形势，以及更加丰富多样的社会需求，各方面改革创新的任务更加艰巨，更加紧迫。在此背景下，我国先后设立了综合改革配套试验区、自贸试验区、国家生态文明

试验区、农村改革试验区等多种多样的试验区，就是希望试验区在各自领域的改革创新中取得效果、获得突破。

从实践来看，试验区的效果是明显的。几乎隔一段时间，就能看见不同试验区的成果报道。不过，有关方面和媒体调查发现，在总体效果不错的情况下，不少试验区还存在着打折扣、不彻底、动作缓慢等较为普遍的问题。有的申请试验区时很积极，但试验区挂牌后一年乃至更长时间不见动静，等待观望，拖沓迟疑，缺乏试验区应有的勇气与担当。

等待观望、拖沓迟疑，不敢先走一步、先改一步、先动一步，违背了设立试验区的初衷，也显现了思想不解放这一顽症。设立试验区，就是要推动某一方面战略性、全局性工作的创新发展，使某方面政策在实施前得到实践进一步检验，使政策举措的针对性更强、适应

性更好，从而顺利有效地在更大范围内落实；有些方面需要改革突破，但还不能确定在大范围内推进实施的效果；有些还不能确定是否可行，就需要解放思想，大胆地闯，大胆地试，做对了，推进，做得不够，调整，即便做错了，也是积极的试错纠错，比被动的走错路、做错事要主动，能少走许多弯路、避免许多损失。

尤其是，我们的改革面对的是攻坚克难的任务，既要解决长期积累的老问题、老毛病，也要解决许多新困难、新痛点，这些新老问题叠加，形成的“硬骨头”，不解放思想、不下大力气解决不了。同时，随着全面深化改革的推进，改革涉及面更广、影响因素更多，改的是体制机制，动的是既得利益，触及深层次社会矛盾和利益关系调整，更为复杂、艰巨、敏感。如何啃下“硬骨头”，没有谁能给我们提供现成答案和路径。

这时候就更加需要试验区在改革创新中拿出勇气与担当，在中央大政方针已经确定，改革发展方向已经明确的前提下，胆子放大、步子迈稳，既要坚持社会主义市场经济体制和中国特色社会主义法律体系框架，也要根据发展不同阶段、不同程度勇敢探索、大胆突破。既是改革，就必须真刀真枪，闯关过隘；既是创新，就必须在重点难点和体制机制上拿出新的思维和办法，种好试验田，当好先行军。

当然，既然是试验区，难免有不成功，这就需要我们在准确把握中央政策精神和目标方向的前提下，增强对试验区的容忍度，探索建立容错纠错机制。不过，对试验区来说，首要的是拿出改革创新的精神，像改革开放以来的深圳等沿海特区敢闯敢试那样，以改革开放先行军、急先锋的胆识气魄，“杀出一条血路”。

谨防家庭签约医生“走偏”

余明辉

北京市从2010年起在东城、西城试点，2011年起在全市推广“家庭医生”服务。有媒体近日走访发现，6年来，家庭医生签约率虽然报表上达到了33%，甚至超过国家卫计委提出的2017年覆盖率达到30%的要求，但不少社区居民是在不知情的情况下“被签约”，很多“健康档案”随着居民搬迁或者医生的调离成了“死档”。

原本属于先行先试、被寄予示范意义厚望的北京市家庭医生签约工作，在6年后出现了难聚人气、健康档案多成“死档”的尴尬局面，不能不说是一个遗憾。从根本上讲，这是因为相关制度在执行中落实不力、相关配套措施和资源不到位造成的。从相关报道来看，大致有以下几方面的原因。

签约规则执行不到位。北京在推行“家庭医生签约”具体工作中明确要求要严格按照“充分告知、自愿签约、自由选择、规范服务”的原则进行，但许多社区在推进过程中，却与家庭健康档案建设等混为一谈，甚至是很多居民在根本不知情的情况下“被签约”“被服务”。这导致很多人对此要么一无所知，没有找家庭医生服务的意识；要么理解偏颇，认为家庭医生就是私人医生，可以“包办一切”，但实际上却不能，反过来很伤“家庭医生签约”在群众中的形象，其“遇冷”似乎也是必然。

签约服务标准超标。北京市原本设计一个“家庭医生签约”团队（一般由1名全科医生、1名社区护士、1名防保人员3人组成）与服务家庭户数的比例

为1:600，但在实际中却达到1000多户，原本需要1万多个“家庭医生签约”团队，现在实际只有3000多个，“人少事多”让服务质量明显下降，也影响了“家庭医生签约”形象和吸引力。

日常基础签约服务不到位。如服务站的家庭医生电话宣传，要求是24小时全天候服务，但实际上要么打不通，要么工作时间才能打通，服务存在“断档”或“截留”现象。

服务待遇偏低，难招、难留人才。在北京，社区医生的收入目前大概月薪7000至8000元之间，而大医院的专科医生的收入则是社区医生的2倍甚至更多。

有关部门日前联合制定《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》提出，到2020年，力争将家庭医生签约服务扩大到全体人群，基本实现家庭医生签约服务制度的全覆盖。北京市一些社区的家庭医生“走偏”，说明推广家庭医生签约不仅仅是制定一个方案那么简单，还有更多配套工作要做。

首先，各地要严格配套家庭医生签约制度具体实施的基本工作原则，并严格不折不扣落实到位；其次，抓紧家庭医生签约医生人才培养与建设；再次，强化家庭医生签约日常监督管理工作，避免家庭医生服务“放羊式”管理的软肋；最后，要加大财政支持力度，让家庭医生在搞好服务的同时，也有一个体面的收入，反过来促使这一工作向深度推进。只有这样，才能更好地推广、普及家庭医生，让群众享受到实实在在的医疗卫生改革红利。



徐骏作(新华社发)

此消彼长

点评 进入年中，各地人社部门陆续调整社保缴费基数，调整幅度均在10%左右。新华社记者日前调查发现，各地下调养老等缴费费率，一定程度上降低了企业成本，但随着此轮社保缴费基数上调，一些低收入职工群体与部分企业社保缴费数额不降反增，负担加剧，这一现象值得有关部门重视，并积极探索更为科学的职工平均工资统计方式，让社保缴费基数调整能更好地反映大多数群体的收入水平。（时锋）

该如何建设世界一流大学

余颖

本月初，教育部、国务院学位委员会、国家语委宣布《“985工程”建设管理办法》《关于继续实施“985工程”建设项目的意见》《“211工程”建设实施管理办法》等一批规范性文件失效。6月28日，教育部又回应称，“211”“985”已被纳入世界一流大学和一流学科建设。

这些年来，“211”“985”一直是我国高水平大学的代名词，也让我国高等教育整体水平有了显著提升，但由于这100多所高校在享受国家政策、获取财政资金、集聚社会资源等方面得到了重点关照，而且多集中在北京、上海等少数地区，经常引发其他地区的不满。

特别是考生倾向以“211”“985”为标准选择学校，用人单位也习惯于是否出身“211”“985”来判断毕业生质量，在客观上对非“211”“985”高校形成歧视，也不能准确反映我国高等教育20多年来的进步。因此，要求废除“211”“985”的呼声一直不绝于耳。

其实，全世界都将高校划分为名校和普通校，但美国的常青藤院校、英国牛津和剑桥成为名校是靠自身数百年的努力，而“211”“985”的确定，是按照

行政管理模式进行院校分类管理，分配项目资金。这在一定程度上也导致高校管理体制僵化，自主办学权利和积极性不足。钱学森之问，追问的不仅是高校的教学质量，更是高校的管理体制。

2015年底，国务院印发《统筹推进世界一流大学和一流学科建设总体方案》，提出到本世纪中叶，我国一流大学和一流学科的数量和实力进入世界前列，基本建成高等教育强国。这也被视为“211”“985”工程的“升级版”。

据了解，目前教育部、国家发改委、财政部正研究制定世界一流大学和一流学科建设实施办法和配套政策，拟于今年启动新一轮建设。

这次，“211”和“985”是真的要走了。现在的问题是，送走了它们，我们该怎么做，才能建成世界一流大学、一流学科？

首先，应赋予高校更多自主办学权，在学科设置和教师聘任上更灵活些。比如，由于过于在意招生规模和就业率，部分高校跟风开设热门学科，但师资力量和生源并不匹配。因此，要鼓励高校保持百花齐放的办学特色，绝不能千校一面。仅就教学方向来看，有的

高校强在培养实业家，有的高校强在培养科学家，有的高校强在服务地方产业、输送产业工人。从专业来看，有的高校强在法学，有的高校强在生命科学，有的高校则以语言见长。因此，双一流建设要懂得取舍，学校应选取优势特色学科进行重点建设，用有限的资源获取最大的效益。

建设“双一流”，必须有一流师资。对于高校来说，不仅要调整教师考核机制，让学术功底深厚、专业成就突出的老师更多地出现在教学一线、科研一线，还要大力推动课程改革，或培养出具有创新思维的科研人才，或培养出拥有首创、冒险、挑战等企业家精神的学生。

建设“双一流”，还必须有一套科学的评估办法。除了用国际通行的就业率、在西方国家刊物上发表论文数量和教师平均学历等来考核，相关部门还应科学设定一整套适应中国国情的、更能反映各高校真实情况的评价体系，尤其是在文史哲等专业领域。只有这样，才能鼓励高校在自主办学中办出一流水平、形成一流学科，为全面建成小康社会提供强有力的人才支撑。

行业

让资本市场更好 滋润小微企业

戴蔚珏

作为资源配置的重要场所，资本市场在服务实体经济中发挥了积极作用。不过，在经济下行压力较大、内生动力不足的背景下，金融领域的风险隐患也在集聚，部分行业产能严重过剩，融资结构也存在明显失衡。

据统计，2015年我国直接融资占社会融资规模增量的比重仅为24%。一方面，资金多投资难，巨量的社会资金找不到良好的投资渠道；另一方面，企业多融资难，大量小微企业存在融资需求却得不到满足。要解决这些问题，必须发挥资本市场优化资源配置的作用，借助强大的资本市场力量，实现经济结构调整和发展方式转变。

要建立多层次资本市场，首要的就是完善股权融资机制。目前，主板、中小板以及创业板可谓资本市场的“塔尖”，对绝大多数小微企业来说，仍然是可望而不可即的市场。这就需要进一步拓宽并夯实资本市场的“塔基”。

目前，“新三板”市场扩容至全国，已成为挂牌企业最多的场内证券交易市场，缓解资金梗阻功能日益凸显。不过，由于扩容时间较短，其做市商制度、分层制度等方面问题诸多，市场流动性不够充裕，股份转让交易寡淡。

相对于“新三板”，区域性股权交易市场作为“四板”，服务“三农”小微更“接地气”，不少地方还优先推动农商行、农信社、村镇银行、小贷公司等机构挂牌。然而不少“零门槛、无审批、无披露”的个例，让这个典型的“草根市场”依然处于“野蛮”发展阶段。

此外，债券市场作为资本市场的重要成员，服务小微也是大有可为。鉴于国家对企业发行债券的要求仍十分严格，目前只有少数国企能够通过债券市场融资。尽管小微企业有集合债券等各类创新尝试，但规模仍然较小。

事实上，多层次资本市场的发展，早已受到金融主管部门的重视。未来，主管部门不仅需要进一步降低“新三板”的投资者门槛，满足普通百姓更多参与其中的愿望，同时，对于“四板”的区域股权市场，也要加强顶层设计，纳入统一监管，避免重复建设、一哄而上。此外，加快推进中小企业私募债，培育专业机构投资者，完善风险防控，也是拓宽小微企业融资渠道的重要举措。

（《农村金融时报》供稿）



严书翰

中央党校教授

五大发展理念是重大理论创新

党的十八大以来，以习近平同志为总书记的党中央，紧扣时代脉搏，直面历史命题，不断开拓中国特色社会主义道路的新境界。树立创新、协调、绿色、开放、共享的新发展理念，丰富和发展了中国特色社会主义的发展理论。这五大发展理念集中体现了今后五年乃至更长时期我国的发展思路、发展方向、发展着力点，深刻揭示了实现更高质量、更有效率、更加公平、更可持续发展的必由之路，无疑是对发展理念的创新。

程德斌

中国(广州)智能装备研究院院长

机器人产业补贴应有针对性

目前中国机器人产业的状况是，优质产能缺乏，落后产能过剩。企业使用的机器人，70%来自进口，而国产的机器人，70%的零部件来自进口。能够盈利的机器人企业很少。目前的补贴政策撒胡椒面，容易催生腐败和浪费，应该有针对性地补贴关键零部件的研发机构以及下游的集成应用企业，“抓两端、促中间”。应该从产业准入着手，规范产业竞争，消除骗补现象，遏制机器人产业的“虚火”。

埃德蒙·费尔普斯

诺贝尔经济学奖获得者、新华都商学院院长

不能将创新简单等同于发明

关于创新的话题如今很火，但其往往并没有得到全面理解，经济学教科书中涉及创新理念方面的教育，已经非常不适应如今这个时代了。比如，很多人将创新等同于发明。其实，发明只是一种创造，可能会成为创新，也可能不会成为创新。而创新是指能够得到使用的、包含新的产品和推出产品的新方法或新做法。“创业家”和“创新者”的概念也不一样，“创业家”是不断寻找机会且将机会转变为更好的商品或更经济的生产方式的“眼观六路”的人；“创新者”是非常深入地在一件事情上钻研，往往会有一些新的点子和找到一种新的生产方式和一些新的产品的人。与美国和欧洲相比较，中国有非常强大的创业、创新精神，每个地区、每个地区有创新创业的脉搏在跳动。在万众创新方面，中国开始展现出非常好的成绩。

欢迎读者就热点经济话题发表评论、漫画，来稿请发至：mzjjgc@163.com。

本版编辑 马洪超 祝伟

思辨

建设世界一流大学、一

流学科，应赋予高校更多自

主办学权，在学科设置和教

师聘任上更灵活些，要有利

于培养一流师资，形成一套

科学的评估办法