

國務院辦公廳印發通知

簡化優化公共服務流程 方便基層群眾辦事創業

祛除辦證多辦事難奇詭證明頑疾

近年來,各地區、各部門認真貫徹黨中央、國務院決策部署,在創新和改進公共服務方面積極探索,取得了明顯成效。但在一些地方和領域,困擾群眾的“辦證多、辦事難”現象仍然存在,各種“奇詭證明”屢見不鮮,不利於保障和改善民生,嚴重影響了創業創新。國務院推進職能轉變協調小組辦公室負責人說,出合《通知》的主要目的,就是要以群眾需求為導向,以群眾滿意為目標,以法律法規為遵循,進一步簡环节、優流程、轉作風、提效能、強服務,實現辦事全過程公開透明、可追溯、可核查,切實解決群眾的“辦證多、辦事難”問題,不斷提升公共服務水平和群眾滿意度,讓群眾辦事創業更方便、更快捷、更舒心。

列目錄·破證明·簡流程

“列目錄”。通知要求,各地區、各部門要根據法律法規規定,對本地區、本部門以及相關國有企業事業單位、中介服務機構的公共服務事項進行全面梳理,列出目錄。目錄中的事項,主要包括兩個方面內容:服務創業創新需求的事項,主要涉及政策支持、法律和諮詢、知識產權保護、就業技能培訓等;與群眾日常生活密切相關的事項,主要涉及公共教育、勞動就業、社會保障、医疗卫生、住房保障、文化體育、扶貧脫貧等。特別是,為增強可操作性和实效性,列入目錄的公共服務事項要逐項編制辦事指南,列明基本流程、申請材料、示范文本及常見錯誤示例,辦理時限等內容。公共服務事項目錄和辦事指南要通過政府網站、宣傳手冊等形式向社會公開。

“破證明”。就是堅決砍掉各類無謂的證明和煩瑣的手續,盡量壓縮需要提供各類證明材料的彈性和空間。主要從三方面出

近日,國務院辦公廳印發《關於簡化優化公共服務流程方便基層群眾辦事創業的通知》,部署簡化優化公共服務流程相關工作,切實解決群眾“辦證多、辦事難”問題,進一步提高公共服務質量和效率,為基層群眾提供公平、可及的服務,更好地推動大眾創業、萬眾創新,激發市場活力和社會創造力。

主要任務

- 一是全面梳理和公開公共服務事項目錄
- 二是堅決砍掉各類無謂的證明和煩瑣的手續
- 三是大力推進辦事流程簡化優化和服務方式創新
- 四是加快推進部門間信息共享和業務協同
- 五是扎实推进網上辦理和網上諮詢
- 六是加強服務能力建設和作風建設

實招:首先,沒有法律法規依據的證明和蓋章環節,要堅決砍掉;其次,辦事部門可通過與其他部門信息共享獲取相關信息的,不得要求申請人提供證明材料;再次,探索通過申請人事前承諾、辦事部門事後核查查驗的方式,進一步減少由申請人提供的證明材料。同時,為了防止證明材料“邊減邊增”“明減暗增”,確需申請人提供的證明,要嚴格論證,廣泛聽取各方面意見,並作出明確規定,必要時履行公開聽證程序。

“簡流程”。為避免“程度繁”“环节多”“時限長”等困擾,要對辦事流程進行升級再造,最大限度精簡辦事程序,縮短辦理時限。在現有政務大廳基礎上,實現功能升級,推動公共服務事項全部進駐,將部門分設的辦事窗口整合為綜合窗口,變“多头受理”為“一口受理”。同時,積極推行一站式辦理、上門辦理、預約辦理、自助辦理、同城通辦、委託代辦等服務,消除“中梗阻”,打通群眾辦事“最後一公里”。

推共享·促協同·網上辦

為了避免群眾辦事來回奔波,《通知》提出了多項措施:

一是“推共享”。當前,一些地方和領域存在的“辦證多、辦事難”問題,很大程度上是由於辦事部門之間信息不共享造成的。今後要加強協同配合,推進公共服務信息平台建設,加快推動跨部門、跨區域、跨行業涉及公共服務事項的信息互通共享、校驗核對。

二是“促協同”。改進公共服務是一個系統工程,各個辦事部門要齊頭並進、整體推進,在群眾辦事的哪一個环节出現服務“短板”,最終都會拖了辦事效率的“後腿”。要促進辦事部門公共服務互相銜接,變“群眾奔波”為“信息跑腿”,變“群眾來回跑”為“部門協同辦”。需要強調的是,不但政府部門要加強協同,面向群眾提供公共服務的國有企業事業單位、相關中介服務機構也要實現業務協同,從源頭上杜絕各類“奇詭證明”“循環證明”等現象,為群眾提供更加人性化的服務。

三是“網上辦”。要積極適應“互聯網+”的形勢要求,積極利用互聯網技術提升服務能力。凡具備網上辦理條件的事項,都要推廣實行網上受理、網上辦理、網上反饋,實現辦理進度和辦理結果網上實時查

詢。逐步構建實體政務大廳、網上辦事大廳、移動客戶端、自助終端等多種形式相結合、相統一的公共服務平台。

嚴問責·明時限·確保落地生效

解決群眾“辦證多、辦事難”問題,要綜合施策,標本兼治。《通知》要求加強服務能力建設和作風建設,提升運用新技術新方法為民服務的能力,定期開展督導檢查,加大問責力度及時督促整改,大力整治群众反映強烈的庸懶散拖、推諉扯皮、敷衍塞責以及服務態度生硬等問題,堅決克服服務過程中不作為、亂作為現象。同時,加大效能評估和監督考核力度,探索運用網上監督系統,確保服務過程可考核、有追蹤、受監督,力求從根本上遏制服務過程中“不作為、亂作為、不作為”等問題,真正做到敢於擔當、主動服務、創新服務。

為確保改革措施真正落地生效並持續發揮作用,《通知》還提出了以下工作措施:

一是要求各地區、各部門探索建立“群眾點菜、政府端菜”機制,及時了解群眾需求,在改進公共服務中注重汲取群眾智慧,主動回應社會關切,自覺接受社會監督。

二是要求各地區、各部門主動作為,相互協同,持續下功夫,力求新成效。面向群眾提供公共服務的國有企業事業單位及中介服務機構,也要不斷優化服務,相關行業主管部門要對其加強指導和監督。

《通知》要求各地區、各部門針對群眾在公共服務方面期盼解決的熱點难点问题,拿出具體解決方案,成熟一個、推出一個、實施一個,並同步向社會公開。2016年1月底前,要向國務院推進職能轉變協調小組报送簡化優化公共服務流程、方便基層群眾辦事創業的具體工作方案並組織實施。

據新華社北京11月30日電

郵件損毀丟失須賠償 中藥材檢測將更嚴格

一批新規今起實施

據新華社北京11月30日電(記者 白陽)新版郵政管理服務辦法、新版保險法司法解釋、新版《中國藥典》……在新年到來的31天里,一批開始實施的新規,將影響你我生活的方方面面。

郵局有望代收發快遞 郵件損毀須7日內賠償

12月1日起,新修訂的《郵政普遍服務監督管理辦法》正式施行。今後,郵政企業遍布城鄉的網絡有望向社會開放。辦法明確,在市場化定價、清晰結算的前提下,允許郵政企業利用郵政通信基礎設施提供郵政普遍服務以外的其他服務。這意味著,今後郵政局所代收發快遞有了法規依據。

辦法對消費者維權通道做出了明確規定。根據辦法,在提供郵政普遍服務過程中,郵件發生丟失、損毀或者內件短少的,郵政企業應當自賠償責任確定之日起七日內向用戶予以賠償。若用戶向郵企投訴未果,可向郵政管理部門申訴;郵政企業應當自收到郵政管理部門轉辦的申訴之日起十五日內作出答復;郵政管理部門應當自接到用戶申訴之日起三十日內作出答復。

證監會派出機構明確監管職責 發現重大問題應採取強制措施

自12月1日起實施的《中國證監會派出機構監管職責規定》明確,案件調查過程中,須依法採取凍結、查封等強制措施的,派出機構要按規定負責實施。

根據規定,證監會派出機構負責對資本市場相關市場主體實施檢查,並按規定接收相關市場主體依法報送的業務、財務等備案、報告材料,進行審閱分析。派出機構實施檢查或其他日常監管活動,發現有違反法律、行政法規和規章規定情形的,或者發現重大風險和問題的,依法採取相應的措施。

在案件調查過程中,依法採取凍結、查封等強制措施的,派出機構要按規定負責實施。此外,派出機構對證券期貨經營機構、上市公司、非上市公司、債券違約、區域性股權市場、非法證券期貨活動等,負有風險防範和處置的職責。

“藥物憲法”提升藥品安全性控制 “紫河車”等“出局”

有“藥物憲法”之稱的《中國藥典》12月1日開始實施第十版。與5年前實施的第九版相比,新版藥典標準更加完善,收載品種總數約為5608個,增幅達到23.7%,藥用輔料品種大約增加至270個。

新版藥典全面提升了藥品安全性控制,農藥殘留量測定由9種提升至229種。在藥典安全方面,增加了四個技術指導原則,增加和修訂了七個與檢測方法,特別是在前版基礎上,又對部分品種標準分別增加了二氧化硫殘留、重金屬殘留、農藥殘留、黃曲霉毒素等檢測。

值得注意的是,在新版藥典中,紫河車和河車大造丸兩種傳統中藥不再列入收載目錄,這意味著今後企業生產紫河車將不再有法定依據。“紫河車”即人體胎盤,由於存在倫理衝突和安全性風險,近年來在醫學界受到廣泛爭議。

新版保險法司法解釋施行 注重防範道德風險

《最高人民法院關於適用〈中華人民共和國保險法〉若干問題的解釋(三)》將於12月1日起施行。該部司法解釋著重解決保險法保險合同章人身保險部分在適用中存在的爭議,以防範道德風險。

根據新司法解釋,人民法院理人身保險合同糾紛案件時,應主動審查投保人訂立保險合同時是否具有保險利益,以及以死亡為給付保險金條件的合同是否經過被保險人同意並認可保險金額。

未成年人父母之外的其他履行監護職責的人為未成年人訂立以死亡為給付保險金條件的合同,當事人主張參照保險法相關規定認定該合同有效的,人民法院不予支持,但經未成年人父母同意的除外。

新版司法解釋還對保險金請求權的轉讓、受益人與被保險人同時死亡的推定及故意犯罪如何認定等問題作了規定。

全國艾滋感染者及病人57.5萬例

據新華社北京11月30日電(記者 胡浩 王大千)中國疾病預防控制中心性病艾滋病預防控制中心30日發布數據報告顯示,目前,全國艾滋疫情整體保持低流行態勢,但男性同性性行為傳播比例上升明顯。

數據顯示,目前我國估計存活的艾滋病毒感染者和艾滋病人約占總人口的0.06%,即每1萬人中可能有6人感染了艾滋病毒。截至2015年10月底,全國報告存活的艾滋病毒感染者和病人共計57.5萬例,死亡17.7萬人。

值得注意的是,今年1月至10月新報告9.7萬病例,在性傳播、血液傳播和母嬰傳播三種主要的艾滋病毒傳播途徑中,異性接觸傳播占66.6%,男性同性性行為傳播已經占到了27.2%,男性同性性行為傳播的比例上升明顯,而且該人群是目前各類人群中艾滋病感染率最高的人群,2015年全國男同性艾滋病感染率平均達8%。

數據同時表明,近年來,我國青年學生艾滋病疫情增長較快,2015年1月至10月,共報告2662例學生感染者和病人,比去年同期增加27.8%。

“吳祖澤星”正式獲得國際命名

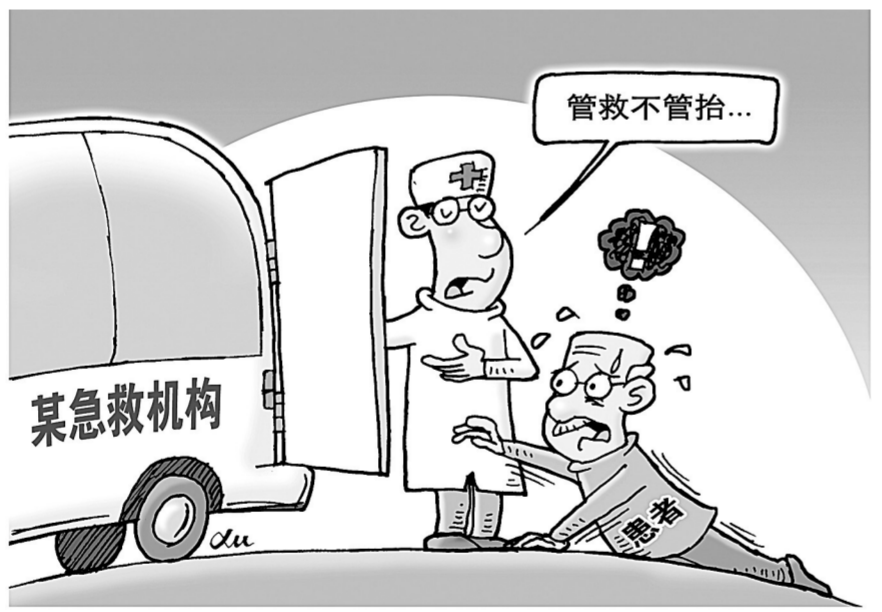
據新華社北京11月30日電(晉金章 沈基飛)“吳祖澤星”命名儀式11月30日在京舉行,中國科學院紫金山天文台小行星命名委員會宣讀了國際命名公報,決定將盱眙觀測站在2007年10月9日發現的207809號小行星永久命名為“吳祖澤星”。至此,太陽系又有1顆小行星以中國科學家的名字命名。

吳祖澤,專業技術少將,一級研究員,博士生導師,1935年出生于浙江,中國造血干细胞研究的奠基人和實驗血液學的先驅,在長期進行造血干细胞基礎理論和臨床轉化的研究中,成功地實現了世界上首例胎肝造血干细胞移植治療急性重度骨髓型放射病人,迄今存活超過30年,首次獲得人緣性干细胞生長因子,被譽為“中國造血干细胞之父”。他先後獲得國家自然科學二等獎1項、國家科技進步一等獎1項、二等獎4項、三等獎1項和軍隊科技進步獎11項,1993年當選中國科學院院士,1994年擔任軍事醫學科學院院長,1999年被中央軍委授予“中國人民解放軍專業技術重大貢獻獎”,2000年被總后勤部授予“科學技術一代名師”榮譽稱號。

據了解,小行星是目前各類天體中唯一可以根據發現者意願進行提名,並經國際組織審核批准從而得到國際公認的天體。由於小行星命名的嚴肅性、唯一性和永久不可更改性,使能夠獲得小行星命名成為世界公認的一項殊榮。我國著名科學家吳文俊、袁隆平、王選、吳孟超、李振聲、孫家棟、蔡翔等先後獲此殊榮。

抬担架收費是否合理? 收費標準如何劃定? 病危患者是否會被“敲竹杠”?

三問“有償搬抬病人”服務



新華社發

一篇“我差点死在了北京机场”的网帖,披露了患者在飞机上患病前后的一系列蹊跷遭遇,也引发了公众对当前急救环节相关问题的强烈关注。

就在近日,北京市有关方面对新华社记者证实,北京市拟出台相关条例,鼓励院前医疗急救机构利用社会力量,为有需求的患者提供“有償”担架搬抬服务。

所谓院前急救,就是从救护车接诊患者送至医院的这阶段救治过程。

有償担架搬抬引发多方争议和诸多担忧:抬担架收费是否合理? 收费标准如何划定? 病危患者是否会被“敲竹杠”的陷阱?

抬担架也收钱: 急救机构“掉钱眼里”了?

由于无人愿意抬担架,“我差点死在了北京机场”网帖中的患者忍着剧痛自己爬上救护车。有人提出,出现这一幕的原因在于急救人员与航空公司责任归属不清,进而出现扯皮。

据悉,担架搬抬服务规范正在审议中的《北京市院前医疗急救服务条例(草案修改二稿)》中的新增条款。北京市发改委、财政局称,担架搬抬不属于由政府定价的基本医疗服务范畴,担架搬抬收费的性质属于经营服务性收费,应当由服务提供主体根据市场需求定价并提供有償服务。

目前,北京有120和999两院院前急救体系。除少数急救车配有担架员外,大部分急救车的人员配备,除司机外仅有一名医生和一名护士。

记者在北京急救中心采访了解到,目前每天北京急救中心调度平台的电话呼入量是6000多次,受理量约1200次,派出急救车的数量900次左右。北京急救中心副主任刘红梅说,派出去的900车次,到现场后进行医学处置(医疗救治)的不足30%,“在30%的医疗救治率中,危重病人不到一半,急救资源被浪费得太严重了。”

记者了解到,北京急救中心每一趟车的平均直接成本接近1500元,包括医生、护士和司机人力成本;机动车油耗、保险和维修;车上配备医疗设备折旧等。然而,每出一趟车平均收费是180元。院前急救机构认为,这些急救资源如果用搬抬、转运病人,显然是资源浪费,而且可能导致真正需要急救的人得不到及时救治。

支持收费的观点是,考虑到北京现在老年病患增多等,搬抬病人的情况增加,对有需求者提供担架搬抬服务,并收取费用有一定必要性。

不过,反对者认为,对危重症病人,帮忙抬个担架也要付钱,急救机构掉钱眼里了吧? 记者在医院采访时,有患者表示,“救护车本来就是收费的,抬病人应该是自然而然的,我要是能走去找你急救车干嘛,打车也能去医院啊”。

搬抬收费:不收不行?

“在很多人的印象中,急救约等于救护车和搬抬服务。”刘红梅说,实际上,院前急救服务主要不是解决搬抬和运输问题,院前急救的一项重要任务是对危重症患者及时进行医疗处置,因为急救车上配备的是医生、护士。如果急救资源被浪费,就可能导致真正需要急救的人无法得到及时救治。

急救专家认为,北京拟出台条例中提出院前急救有償搬抬,可能就是由于急救资源仅在被用来搬抬病人的情况太多了。然而,有人提出,“治疗急救医疗资源浪费,不能靠收费,毕竟这是人命关天的

事”。

刘红梅说,院前急救如果不分类、不控制的话,院前急救资源永远无法满足人们的需要。院前急救立法,需要解决的问题是,急救电话能打通,来救患者的人能救命,并且能够把患者安全转运到医院。

北京市人大法制办主任李小娟介绍,按照国家现行法律法规,院前医疗急救不属于基本公共卫生保障范围。叫一辆救护车,只有车上进行医疗急救的费用走医保,叫车的费用走自费,那么担架搬抬也走市场机制,不在现行基本公共卫生保障之中。

一些人大代表也对收费依据提出更多疑问。北京市人大财经委主任王琪说,在已有收取的救护车里程费、出诊费、药物设备费之外,担架搬抬还要额外收费的原因是为什么? 是为了弥补政府财政不足还是其他原因,应当明确说清楚。

收费容易:问题是该怎么收?

王琪表示,担架搬抬服务是否应该收费、怎么收费,首先界定担架搬抬服务的性质。院前医疗急救功能定位为“政府的基本公共服务职能”,同时又鼓励社会参与。为什么要让社会参与,必要性在哪里,怎么参与,现在缺少明确的规定。如果担架搬抬属于基本服务,则应该主要由政府出资来做。

记者采访中,不少市民对行政部门提出的抬担架属于经营服务项目持有异议,一位市民表示:是不是政府本来一个服务的几个步骤硬生拆开? 他调侃反问,急救人员到患者家里后,若患者躺在在床上,帮患者下床要不要收“下床费”? 抬抬病人的病人打开车门上车要不要收“开门费、关门费”? 一旦规定了“担架费”,因为患者体重不同、楼层高低不同,急救人员会不会“扶担架而要高价”?

北京市发改委、财政局表示,如果收费通过,将制定收费规范,监督天价收费。

而一些急救专家指出,除了一刀切的收费,更好的解决急救资源浪费的办法也许是分类分层。刘红梅介绍,比如在台湾,对于急救和非紧急救助是分开的。非紧急救助要用急救车,不仅要付费,而且要付高额的费用。真正是属于急救的,应该是政府保障。

一位急救专家表示,即使将来急救搬抬病人要收费也要分类,对于命在垂危的病人,急救人员既要对他采取急救措施,又要将患者安全转运到医院,不应该再收取搬抬费。对于非急救服务,比如有患者骨折,虽然患者家里有人但不知道怎么办,怕造成二次损伤,需要专业人员来抬,这并不是要人命的病情,只需要搬抬到医院。应该像国外一样按照用者付费的原则进行收费。

據新華社北京11月30日電