

推进社会治理体系和治理能力现代化

静安成立社区治理智库服务平台

□记者 胡蝶飞

本报讯 为推进社会治理体系和治理能力现代化，进一步提高社会治理社会化、法治化、智能化、专业化水平，昨天下午，静安社区治理智库服务平台正式揭牌建立。

据悉，静安社区治理智库由静安区地区工作办公室主办，依托上海图书馆（上海科学技术情报研究

所)的专业研究团队,遵循问题导向、需求导向、效果导向、目标导向要求,对标国内外先进水平,以及本区各街镇社区治理的成功经验,打造社区治理研究成果与实践成果的发布平台、社区建设知识集成与运用的交流平台、社区发展智力服务与产品供给的服务平台,为社区治理工作者提供理论支持和实践服务。

自 2018 年下半年进入试运行以

来,该智库在协助做好创新研究成果推广和应用上发挥了积极的作用。在微信平台上,每周编发静安社区治理成效信息、每月编辑社区治理国内外相关资料,加强对静安社区治理相关事项的研究和推进,对静安社区治理创新工作进行有效提炼。确立了社区居委会邀请制度、社区养老、党建引领下业主群体性参与业委会建设等相关调研课题,为区领导决策提供参考,

为区部门和街镇领导尤其是基层社区治理工作者提供智力服务当好帮手。

记者了解到，当天还召开了“静安党建引领下创业业委会建设研讨会”。加强和完善党建引领业委会规范化建设，发挥业委会在基层社会治理的功能和作用，是新时代创新社会治理加强基层建设的重要内容，是城市基层党建和基层民主建设的重要抓手，也是

破解住宅小区综合治理难题的重要举措。

据悉,今年8月,静安区组织部、地区工作办公室、民政局、住房保障和房屋管理局和共青团静安区委员会五个部门已下发《关于加强和完善党建引领下的业主委员会规范化建设,推进住宅小区综合治理的实施意见》,将推动党建引领业主参与小区物业自我管理综合治理举措在静安落到实处。

“捕诉一体”后,权力集中了如何防控廉政风险

长宁出台针对性廉政风险防控机制

□记者 陈颖婷 通讯员 简宁

本报讯 “捕诉一体”办案模式全面推行以来，同一个承办检察官既审查逮捕又审查起诉“一办到底”，在强化指控、提升办案效率的同时，如何防止权力失范失控和滥用，日前上海市长宁区检察院出台全市首个《“捕诉一体”廉政风险防控机制（试行）》（以下简称《机制》），为检察官公正廉洁司法筑起一道“防火墙”。

据该院党组成员、区纪委监委第七派驻纪检监察组组长介绍,《机制》贴合“捕诉一体”办案模式中的关键环节和重要事项,与内设机构改革、司法办案责任制改革有机结合,细化分为

“防控措施”“处理规定”等四章 20 条。

如，在防控措施中规定业务管理部门对承办检察官办理“捕诉一体”案件在一审公诉办结后启动评查，并规定对不批准逮捕后又作出不起诉决定的案件等四类案件纳入重点评查；对检察官办理认罪罚从宽案件加大评查力度，一旦发现量刑建议与判决在刑种、刑期、刑罚执行方式等方面存在明显差异的，将予以重点关注；规定相关内设职能部门，通过受理审查控告申诉、办理国家赔偿、羁押必要性审查、监管场所检察等，对“捕诉一体”案件的办理进行跨部门监督，防止检察官被“围猎”。

《机制》严格按照检察官权力清单，将事中监督与事后监督相结合，把放权与监督有机统一，以综合运用统一业务应用系统、流程监控系统、案件评查系统和检察官办案全程监督考核系统等“四个系统”的各种信息化手段，为防控廉政风险、精准发现违规问题提供智慧支撑。如规定对于适时介入侦查的案件，承办检察官应当根据统一业务应用系统的要求，将适时介入侦查的案件信息和相关报告、请示、书面意见等，录入至统一业务应用系统。

《机制》还规定，对相关风险防控举措落实不到位、监督管理职责履行不力等情况予以问责。

“拉人住院”的医院“病”得不轻

近日有网友反映，河南省中医院西区医院强制要求医护人员拉病人住院，拉不够规定人数就罚款。当地记者就此采访，该院多名医护人员承认此事为真。涉事医院虽不敢出台书面规定，但口头传达，要求每名职工每天需找 5 人看病、住院，没有完成任务将扣发 200 元。个别医生无奈之下，让自己父母来充数。

对此，河南省中医院接受媒体采访时回应，涉事医院属民营医院，河南省中医院与之作为业务指导合作关系。目前已要求涉事医院停止拉人头等违规操作。

医院“没病找病”不应该

有道是“但愿世间人无病，宁可架上药生尘”，该医院生拉硬拽、欢迎光临，这种犯忌的做法，首先让人感觉很不舒服。几年前，有医院挂出大条幅，庆祝该院住院病人突破4万人次，遭到众多网友痛批。相比之下，河南这家医院强制职工拉人头，千方百计“制造病人”“增加业绩”，无疑吃相更难看，性质也更恶劣。

当前倡导全民健康，突出强调预防的作用，要求对疾病全过程实施干预，目的就在于通过“治未病”来减少发病率，病人越来越少，才是医务工作者的努力方向。

减少医疗支出尤其是个人支出，亦是医改的一个重点内容。即便是民营医院，也不宜违背医改的方向，为了收入不择手段，只会将医院带进发展的死胡同。

值得注意的是，西区医院对病人“热烈欢迎”，对记者则是“严防死守”。当地记者在采访过程中，虽然已经出示过证件，但院方相关人员仍粗暴抢夺摄像设备和记者的私人手机，并把记者强行带到一个房间里，不让记者离开。

从这些现象不难看出，该医院在管理和应对事件上，都还非常不成熟。其实，这家医院7月28日才正式开诊，的确还处于“婴儿期”。急切想病人来看病、害怕负面舆情的心思不难理解，但问题在于，这关键的第一步，就迈错了方向。

更何况，打造具有公益性质的中医药特色医疗机构，是该院挂牌成立时的一项承诺，如今言犹在耳，西区医院却强制职工拉病人住院，如此“没病找病”，或许能够及早赚钱，却会导致医保基金出现浪费，公益性何以体现，有待涉事医院作出答复。

拉人住院听起来就让人害怕 还是逃离为好

医护人员拉病人住院，完全是一个新鲜事，不过，听起来就让人害怕。古今中外，所谓医生或求医问药，是指病人去找医生或求医治病，而非医生去找病人诊治疾病，除非是医生在特殊场所发现有人生病，如地震中或列车上有人受伤生病会主动诊治。如果人们没病，医生拉人住院显然会让人怀疑，你这是不是给我“送钟”，严重点就好像送人花圈，人家没病，你非要有人说有病

并让人住院。即便有人真的有病，例如有点头痛脑热，犯不着住院治疗，如果医护人员去拉人住院，也让人为难。除了会让病人认为你这是存心咒人病情加重外，还可能让人怀疑，这是不是为医院创收考虑而拿病人当唐僧肉对待。

事实上，现实环境中早就存在种种过度医疗的现象，如一个小病既要照CT，还要开不少药，最典型的体现是“三素一

汤”，无论什么病都要开抗生素、维生素、激素，然后打吊瓶。

从患者的角度来看，当一家医院为了让患者住院而变得不择手段，那么很容易让人把这样的医院和“大处方”“小病大治”“手术台上加价”等以前被曝光的医疗乱象联系在一起。

所以，为了保障自身的利益不受到侵犯，也为了这样的恶劣先例不被纵容和效仿，广大患者还是暂时离这家医院远点为好。

医院“住院指标”是过度医疗催生的怪胎

首先必须承认，河南省中医院西区医院让医护人员拉人住院，未达标扣工资，其始作俑者，就是那饱受社会诟病的“住院指标”。明眼人不难看出，医院如此注重“住院指标”，是为了提高“经济指标”，是一种不合理的逐利手段。由此，也暴露出了一些医院违反医德的制度弊端和医疗管理部门的监管漏洞。

医院“住院指标”，实为过度医疗催生的怪胎。而过度医疗，出自医生开出的“大处方”。有人将“大处方”现象，归结于医生职业操守缺失，有人在“以药养医”的医疗体制上找原因，

这固然是一方面，但更重要的是，医疗部门对医院和医生开处方的监管严重缺失。而在国外对开“大处方”的严管重罚，值得我国效仿。比如，法国医师协会对所有医生的处方进行电脑监控，开出的处方金额排在前5%的医生，每张处方都要被分析，只要发现一张处方有问题，这个医生就要“交代”，为什么这样用药；说不出道理或解释不能成立的医生，将面临多重处罚，轻者掏钱补偿患者，重者吊销医师执照。

保障医院生存与发展，引导和鼓励医生通过技术吃饭，不仅

需要政府大幅增加对公共医疗的投入，更需要有力的监管制度护航。医疗部门一方面要建立保护“小处方”的激励机制，控制过度医疗服务，在保证医疗质量的前提下努力降低成本；另一方面要完善对“大处方”的监管机制，切断医生和药品、器械之间的利益链，促进合理用药和器械，科学施治。更重要的是，对过度医疗的医院和医生，应加重处罚，体现监管的威严和震慑力。

综合南方都市报、新京报、
齐鲁晚报等

(谚路 整理)