



切实把基层领导干部积极性调动起来

核心阅读

从问卷调查来看，基层领导干部干事创业的积极性整体上是高的，但与各方期待相比仍有一定的差距，存在不小的潜力。提高基层领导干部的积极性必须多管齐下，但体制机制的制约应高度重视。

□ 崔伟华

近年来，基层领导干部在干事创业的积极性上存在着一些必须正视并需要着力加以解决的问题。为此，我们在长期关注的基础上，就基层党政领导干部干事创业积极性问题，对500多位县处级及以下领导干部进行了综合性和专题性的问卷调查。

问卷调查的基本情况与主要结论

基层领导干部的积极性整体上是高的，但与各方期待相比仍有一定的差距，存在不小的潜力。经过多年坚持不懈地加强思想政治建设和机关作风建设，各级机关和广大党员干事创业的热情日益提高，也得到了人民群众的认可和拥护。问卷调查显示，“认为当前总体上基层领导干部整体的积极性”“很高”“较高”的为65.77%；“认为自己所在单位领导干部的积极性”“很高”“较高”的为81.28%。这说明了基层领导干部的积极性整体上还是比较高的。

当然，我们也要清醒地看到，与

党委政府的要求、人民的期望、形势的需要相比，基层领导干部的积极性仍存在着一定的差距，具有不小的激发潜力。调查显示，认为当前基层领导干部积极性“一般”“较低”“很低”的总体上为34.23%，超过了三分之一。其中，乡镇街道党政主要领导为48.44%。

提高基层领导干部的积极性必须多管齐下，但体制机制的制约尤其应高度重视。调查显示，大家认为制约积极性的主要原因依次为：上升通道窄、工资福利低、身份制约大、背景关系浓、精神奖励少、年龄限制死、思想工作弱等。不论是综合结果还是分群体结果，“上升通道窄”始终是第一位的原因，且选择其为第一位的高达92.78%。

当前基层工作较难开展，责大权小问题突出。调查显示，“认为当前的基层工作”“好做”“很好做”的为17.92%。认为“难做”“很难做”的为79.41%，其中乡镇街道党政主要领导为89.06%。不论是综合还是分群体来看，“责任多（大）、权限小”都是列第一位的原因。

“规不配套不易为”问题反应强烈。与基层的同志进行座谈后发现，除了大家比较公认的因“能力不足不能为”“动力不足不想为”“担当不足不敢为”等主观方面的原因导致的不作为外，还存在不少因客观条件而导致的“为官难为”问题。基层的同志把这种“规不配套不易为”现象形象地概括为“想为却难为、不能为”。

调查显示，有68.8%的干部在工作中直接遇到过因政策规定等原因而造成的“想为却难为、不能为”的事情，乡镇街道的干部达到了80%，有75%直接或间接遇到了“想为却难为、不能为”的事。说明这个问题具有明显的普遍性，这也是为什么一再强调压实责任机制而仍无明显改善的主要原因。

关于“规不配套不易为”的主要表现。一是约束细则比较缺乏。如有的纪律规定比较宽泛，上边只要紧一寸，下边就要紧一尺，执行起来普遍从严，正常工作和交往受到影响。二是政策规定偶有撞车。上级号召创新

发展，但一些明显不合理的条文没有废除之前，只好先规范再谈发展。一些突破性的方案即使报到有关部门也会被以不合规定、政策而遭否决，因为这些部门也担心不依规而被追责。

进一步调动基层领导干部积极性的对策建议

我们认为，充分调动各级特别是基层领导干部干事创业的积极性，需要充分研究和借鉴综合性调查所反映出来的一些愿望、要求和措施，宜着力做好以下几个方面。

尽快制定为担当者担当、让实干者实惠、使有为者有位的相关实施细则，形成正向保障和激励机制。要按照“三个区分开来”的原则，尽快制定具有较强操作性的保障性、激励性规定。一方面，制定容错免责、纠错、防错和诬告陷害、信访举报行为查核处理“四位一体”的具体规定和细则，形成保障机制，旗帜鲜明地为担当者担当”。尤其是要排查一下：在本地区本部门本单位的改革发展进程中，有没有“领头羊”变成了“替罪羊”、先行先试者受到处理或小责大究的。如有就要有个新的“说法”。这是最能消除疑虑、引领发展和激励改革的重要措施。另一方面，制定涉及政治、生活、精神和经济等方面的激励办法，形成激励机制，千方百计地“让实干者实惠”。

及时反映、修订、调整、细化与完善相关政策和规定。一项新的政策推行后，应在一定的时间段内，及时、全面、客观地评估改革和政策的推进效果，及时研究解决推进中的矛盾和问题，以钉钉子的精神抓好落实，该修订、调整、细化的要及时跟上。建议有关部门联合起来走到一线进一步调查了解，从推动经济与社会发展的角度积极向上持续反映此类问题，努力影响或直接制定、修订并完善相关措施，确保各项政策规定更接地气，为基层干事创业营造更加有利的条件和环境。

强化内外部和纵横向的考核与监督，营造积极向上、服务民众的良好

氛围。综合性调查也显示，关于改善政治生态的关键，排在第一位的是“科学的考核制度，解决干好干差一个样的问题”，第二位的是“职责要明确，同时监督要到位”。

科学合理的内部考核与评议，会强化动力、增添活力，营造出积极健康上进的浓厚氛围。因此，建议各个单位各个部门建立和完善好内部考核体系，解决干与不干一个样、干好干孬无差别、干多干少没不同的问题，进一步激发内部活力。在外部考核和评议中，除了综合考核“算总账”外，我们还应充分发挥好党委政府的形象窗口，即政务服务中心和12345民生热线平台的评议机制作用，切实解决服务的“中梗阻”和“最后一公里”问题的桥梁、纽带作用。

同时，积极探索系统性与区域性相结合的考核体系，制定纵向（反映业务系统水平）与横向（反映区域范围协调配合能力）的相关考核指标，全面反映一个部门或单位的综合性水平，推动形成“比学赶超”的浓厚竞争氛围。

从条块两方面发挥好选人用人的关键性导向作用。实践证明，一个人如果长期在一个岗位上工作，自然就会产生惰性，而如能更换岗位，就会相应导致新鲜感，精气神就不一样，工作局面也会明显不同。为此，建议除双层管理和特殊岗位的领导干部外，组织调整宜进一步加大频率，内部领导班子成员之间的分工可报备自调。特别是，与纵向的系统性考核相对应，宜打通系统性上升通道，改变干部提拔重用通常只按区域考虑的局面，将那些系统内工作特别出色的干部，通过拓宽“条条”上的通道而得到提拔重用。

建立高效畅通的改革推进反馈机制。这是制度和政策得以尽快完善和修正，特别是解决“规不配套不易为”问题的关键所在。除发挥各级改革统筹协调办事机构的作用外，各级调研和智库部门，也应成为及时反映改革实施情况的信息反馈中心。

国家治理

发挥全科医生健康“守门人”作用

□ 齐殿君

近年来，随着人民生活水平和医疗卫生服务需求的不断提高，现有的专科诊疗模式受到了越来越多的挑战。“看病难、看病贵”受到社会各界的广泛关注，“因病致贫，因病返贫”现象在个别地方仍然存在，医患矛盾较为突出，恶性伤医行为时有发生。为了转变医疗服务模式，改善医患关系，提高医疗服务质量，我国于2011年决定建立全科医生制度。同年7月，国务院印发《关于建立全科医生制度的指导意见》（以下简称《指导意见》），提出到2020年，在我国初步建立起充满生机和活力的全科医生制度，基本实现城乡每万名居民有2—3名合格的全科医生，基本适应人民群众基本医疗卫生服务需求。转眼间7年已经过去，距离2020年也只有两年时间，全科医学和基层医疗卫生服务到底取得了那些成绩，又存在哪些

全科医生制度取得的突出成绩

从整体上看，自《指导意见》出台以来，在国家的政策引导和资金支持下，我国全科医学和基层医疗卫生服务发展十分迅速，某些领域应该说取得了突破性进展。

一是国家投入不断增加。据原国家卫计委相关负责人2017年1月27日在新闻发布会上公布的数据，自2014年国家全面启动住院医师规范化培训制度建设工作以来，中央财政对在培人员与住培基地累计投入126亿，全国29个省（区、市）也投入了省级财政经费。

二是基层医疗卫生机构数量快速增加。截至2017年底，基层医疗卫生机构有933024个，与上年相比，增加6506个。其中社区卫生服务中心（站）34652个，乡镇卫生院36551个，诊所和医务室211572个，村卫生室632057个。政府办基层医疗卫生机构120444个。

三是全科医学发展加快，全科医师数量迅速增加。5年来，我国全科医生培养体系基本形成并逐步完善，院校全科医学教育不断深化，全科医生培养的数量和质量不断提高。截至2017年年底，我国培训合格的全科医生已达25.3万人，每万人口拥有全科医生1.8人，5年来全科医生总人数增长了1倍。我国已有一半以上的高等医学院校开展了不同形式的全科医学教育，73所高校开展了农村订单定向医学生免费培养，评审通过了700余家国家级全科医生规范化培训基地（含中医全科基地185家），在培全科专业住院医师3.4万人。

当前全科医生制度建设面临的主要问题

尽管我国全科医学和基层医疗卫生服务发展取得了很大成绩，但在这些数据背后，问题依然十分严峻。

一是基层医疗卫生服务发展极不平衡。不平衡主要体现在城乡差异、东西差异和南北差异。城乡差异主要是因为城市的社区卫生服务中心基础好，很多都是由二级医院改制而来，多数是政府全额拨款；而农村乡镇卫生院条件差，人才留不住，部分机构难以生存只得承包给个人。东西差异指的是东南沿海经济发达地区由于得到了充足的资金支持发展迅速，而中西部经济欠发达省份则因为投入不足

发展缓慢。全科医学和基层医疗卫生服务的公益性比重很大，几乎没有盈利的空间，因此受政府投入的影响很大。南北差异指的是南方地区居民比较倾向于去基层医疗卫生服务机构求医，而北方则倾向于小病自己吃药，大病直接去大医院。

二是合格的全科医生数量仍然远远不够。原有的社区医务人员尽管通过转岗培训了解了全科医学基本理论，但距离合格的全科医生标准仍然有差距。尽管近年来通过全科医生规范化培训培养了一大批合格的全科医生，但由于基层的工资待遇不高，很多全科医学规范化培训毕业学员不愿再回到基层去工作，而是想方设法去大医院工作。甚至一些已经留在基层的全科医生，也希望通过考研等方式离开基层。

三是社区居民没有显著获得感。这是全科医学和基层医疗卫生服务存在的最大问题。尽管国家政策倾斜，资金大量投入，但社区居民获得感始终不强，也就是说没有真正感到从中得到了实惠。许多地区的社区居民仍然不习惯到基层就医。一是不相信基层医生的医疗水平；二是基层医院的医疗设备较差；三是基层医疗的基本药物种类太少，满足不了居民的需求；四是缺乏激励机制，全科医生工作积极性不高。

建立全科医生制度的着力点

提高基层全科医生的待遇。待遇问题是全科医生“下不去、留不住”的主要原因。目前基层医生和大医院医生的收入水平相差过于悬殊，导致基层医生人心浮动。不解决待遇问

题，培养多少合格的全科医生也解决不了基层人才不足的问题。

进一步加大全科医生培养力度。高等医学院校应进一步增加全科医学相关课程建设，让更多的医学生了解全科医学，并引导他们从事全科医学事业。进一步加大全科医学住院医师规范化培训规模。欧美发达国家的全科医生与专科医生比例大致1:1，我国的全科医生与专科医生住培规模比例也应确立并保持一个合理的比例范围，这样才能真正建立起全科医生制度，实现其健康“守门人”作用。

增加基层药物种类。目前，许多基层社区医院的药物严格限制于基本药物，导致患者拿着大医院开具的处方到基层医院取不了药。我们现在倡导的是大医院与基层医院的双向转诊，上下联动，为患者提供接力棒式的服务。但如果大医院开的药基层医院没有，这种连续性服务也就无从谈起，久而久之患者也就不到基层医院去了。

通过医保政策，提高基层医疗机构报销比例。要让患者从到基层就诊得到甜头，从而愿意到基层就诊。当基层医疗发展到一定水平，可以考虑强制医保患者到基层首诊。

通过家庭签约服务等形式，提高全科医生工作热情，特别是开展预防工作的热情。应建立多劳多得、奖优机制，调动全科医生工作积极性。鼓励全科医生通过健康教育、筛查等手段，帮助居民通过改变不良生活方式“少得病、晚得病、不得病”，即使得病也能早发现、早治疗。

战略参考



当前，数据是重要资产已成为社会共识，但现实情况是，数据主要集中在政府（约占80%）、互联网巨头（如BAT）、国有大型企业（如银行、通信运营商、电力企业、能源企业）等组织或机构手中，中小型企业由于经济基础弱、市场占有率低等原因，积累和掌握的数据资源很少。然而，中小企业却是市场创新的主体，在大数据发展中普遍面临着“无米之炊”的窘境。因此，地方政府要想发展大数据产业和人工智能产业，必须率先垂范，将自己掌控的公共数据积极向社会开放。

政府数据开放是推动实施大数据战略的重要行动或途径，欧美等发达国家对此早有认识，均通过国家战略行动大力推进数据开放。对于政府，数据开放能够激发市场活力和社会创造力，促进数字经济健康发展，改善区域营商环境；对于企业或者研究人员，能够深度分析和挖掘数据价值，减少科研和创新成本，获得公平竞争力；对于公众，是数据开放应用产品的最终受益者，能够有效提升数据红利释放带来的体验感和获得感。

目前，地方政府数据开放面临着如下几个主要问题：一是国家尚缺数据开放的指标体系和指导标准，导致地方没有明确的模式和路径可参考，目前各地基本处于各自探索阶段；二是缺乏数据开放专门法规，个人隐私保护、数据安全等法律法规也不健全；三是部门数据资源家底普遍不清，分类分级困难，没有可操作的标准指导，数据安全审核机制不够成熟；四是基层政府行政职权与数据管理权不一致，尤其是垂管部门，数据统一由国家部委或省级应用系统集中管理存储，基层政府没有数据自主支配权；五是高价值数据难以有效释放，对应用创新支撑不足。

围绕上述问题，地方政府数据开放的破题之道，实际上可归纳为三个核心能力，一是数据释放能力，二是数据管控能力，三是数据应用能力。

数据释放能力。就是如何让部门积极地把数据释放出来，这需要在法律法规、体制机制等方面做好保障。一是法规引领，地方政府可积极探索关于数据开放、数据安全、隐私保护等方面的立法，也可具体对行业、领域数据（比如医疗健康、交通、地理等）管理及应用进行立法，通过立法明确数据开放相关的责任主体、实施范围、法律责任等内容。二是体制机制保障，明确数据开放工作的领导机构、统筹协调机构、具体实施负责机构，并建立科学有效的工作调度机制、监管机制、协商机制以及具体的数据安全审核机制、数据更新机制等。三是制度保障，配套出台具体政策文件，明确工作整体部署、推进计划、任务安排、监督考核等方面的内容。同时，坚持以人民为中心，以问题和需求为导向，以创新为驱动，不断探索数据开放的模式、路径和方法。在现有环境下，数据开放的边界短期内难以清晰化、精确化，只能在推动过程中不断探索，通过供给侧的主动开放和需求侧的“依申请开放”，并优先开放社会需求迫切、蕴藏价值巨大、民生保障相关的重点领域，不断扩大数据开放的深度、广度和价值密度。

数据管控能力。这主要是指数据的治理能力，包括数据标准化、数据安全和隐私保护、数据质量控制等方面。首先，在管理制度层面，需制定数据资源及数据开放相关管理办法，明确数据在采集、传输、加工、存储、发布等环节的具体要求，有条件的地方可以探索在部门建立CDO（首席数据官）制度，选定懂业务、懂数据、懂技术的综合人才负责数据分级分类、安全保护等工作。其次，建立数据开

地方政府数据开放的核心能力塑造

□ 曹谦 刘军

放标准体系，包括编制数据开放工作指南、成效评估、考核指标等工作规范层面的标准，数据分类分级、目录编制、数据采集、清洗加工、数据质量控制等数据层面的标准，数据脱敏、安全监控、数据追溯等数据安全层面的标准，以及在平台架构、数据架构、应用接口等技术层面的标准。最后，按照统一规范，统一标准，通过特定的系统、工具和手段，有效提升开放数据的质量、安全和标准化。

数据应用能力。就是如何促进数据价值转化，形成应用产品。数据是“钻石矿”，蕴藏巨大价值已成为社会共识，但是数据从资源到资产的变现还需要特定的能力，这就是数据挖掘分析和数据应用的能力，这与区域的创新意识、创业氛围、人才积累和技术能力息息相关。数据开放应通过无差别无歧视方式，体现公平普惠，使包括企业、公众、其他组织在内的社会各群体均能利用开放数据自主进行学习、研究和应用开发等。也正因如此，开放数据应用类型广泛，包括研究人员形成的论文、报告，企业、数据开发者形成的应用系统、APP、数据模型等，还包括媒体形成的数据融媒宣传产品、可视化产品等，都是数据应用的成果。

政府数据开放平台作为政府数据统一对外释放的窗口，必须要有效连接社会、贴近市场，政府需要与高校、科研机构、大数据孵化器、企业、媒体进行广泛合作，带动数据开放生态系统的建立。政府要强化数据价值宣传与应用引导，可通过购买服务、专项资金扶持和数据应用竞赛等方式，鼓励和支持公民、法人和其他组织利用政府数据创新产品、技术和服务，推动政府数据开放工作，提升政府数据应用水平。同时，政府也可探索研究数据开放与营商环境改善、社会治理提升、服务模式转变和新型智慧城市等方面的协同创新。

总体来说，地方政府应该将数据开放平台打造为重要的区域创新平台，以数据红利有效联合产学研用，促进数据共享共生，形成社会共创共治新格局，建成数据驱动型创新体系和发展模式。

管理视角