要承担上百个项目,结果工作精 简的部门A考核优秀,部门B因 为只完成90%的任务,处于考核 劣势。受访干部普遍表示有过突 击应对考核的经历。"考核要的 那些东西,就算我没有,到最后也 能'变'出来。"一名基层干部 无奈笑言。东部某省一乡镇党委 书记透露,年中的一些考核,政府 部门都会向属地大企业"借"一 些数据,例如半年报数据就"借" 到9月份。考核方式的形式主义 问题也普遍被诟病。考核结果的 好坏,似乎就取决于迎检迎考的 材料准备是否到位。据一位驻村 干部介绍,准备材料是必不可少 的。以一项检查工作为例,汇报 材料共分九大类,每一类有五六 个小点,每个小点要两到三份材 料,一份多则七八页,少则两三 页,摞起来接近三本书的厚度, 检查人数多的时候,材料得用车 装。专家表示,当前我国经济已 由高速增长阶段转向高质量发展 阶段,部分地区还在片面追求漂 亮数据,对科研投入、人才引进、 企业培育等方面的指标避而不 考。这样的考核结果,只能是导 向出错、南辕北辙。

基层"神仙打架"闹剧 何以终结

王石川在3月1日的《中国青年报》上发表文章说,《半月谈》杂志近日报道,一些多部门交叉施政的领域存在决策"翻烧饼"现象。部门之间"神仙打架",基层成了"角力场",让基层干部做工作左右为难,基层群众利益受到严重损害。报道提到一

个令人痛心的案例:中部一农业 大县规划了一个"农光互补"的 光伏农业一体化项目,乡镇很快 建起来了,一切符合预期。可当 收益即将装进群众腰包时,县国 土部门称该项目建在了基本农 田上,必须限期整改。何以破解 "神仙打架"?相关人士开出了 药方: 法规要理清, 权责要对等。 问题是,"神仙打架"的低级错 误不是早该避免吗? 职能部门在 实际工作中不是本该同心协力、 协同推进吗? 中央深改小组会议 曾强调:"注重系统性、整体性、 协同性是全面深化改革的内在要 求,也是推进改革的重要方法。" 有学者研究发现,协同工作也是 国际惯例,其直接目标即消解部 门分割的碎片化管理困境,通过 组织重构、预算整合、政策目标分 享、信息共享等途径,来提高公 共决策的质量。因信息不畅、各 自为政而导致资源浪费、公帑靡 费,实在让人痛惜。事关公共利 益,职能部门多一些补台意识.少 一些拆台思维,将协同治理落实 到位,势必能在最大程度上减少 "神仙打架"现象。

人大代表呼吁进行 脑死亡立法

据3月6日的《法制日报》 报道,"脑死亡已被科学证实是 不可逆转的死亡,病人脑死亡以 后,就没有了自主呼吸,抢救脑死 亡者对患者起死回生没有任何意 义,这个过程反而会耗费很多医 疗资源,也增加了病人家庭的经 济负担。"继2015年、2016年全 国人大会议期间提出脑死亡立法 建议,今年,连任的全国人大代 表、江苏省无锡市人民医院副院 长陈静瑜再次提出加快脑死亡立 法的建议。"靠着一个呼吸机维 持着病人的心跳,对死者来讲也 是不尊重的。"陈静瑜举例说、 "比如一个因为车祸而脑外伤的 病人来到我们医院进行救治,尽 管临床专家通过脑电图等仪器, 按照临床标准做出病人已经脑死 亡的判定,但很多情况下家属还 是不愿意放弃,他们会说,病人的 心脏还在跳呢,怎么就说已经死 了呢? 所以,在这种情况下,一直 就要耗到这个病人心脏也不行 了,两个肺也因为插管而感染,整 个过程会延续很长的时间,也许 是一周、两周,甚至一个月。这期 间,病人会花费非常多的费用。" 除此之外,脑死亡还会浪费有限 的医疗资源。"现在大型综合医 院ICU一床难求。很多情况下, 真正意义上值得抢救的病人因为 脑死亡病人占用资源,而没办法 得到及时有效的治疗。"陈静瑜 说。据了解,目前包括美国、日本 等在内,国际上很多国家都已有 脑死亡的立法。全球有大概100 多个国家和地区正式承认脑死 亡。而在我国,由于没有脑死亡 立法,诸多法律问题难以解决。 "死亡的界限标准不统一,确定 死亡的时间不一致,可引起遗嘱 纠纷、保险索赔纠纷、职工抚恤金 以及器官移植纠纷、'不合理' 死亡的认定等法律问题,也直接 影响到法律上的继承问题,婚姻 家庭关系中抚养与被抚养、赡养 与被赡养以及夫妻关系是否能够 自动解除等问题。"陈静瑜说。