

从三方面推进反腐败体制机制创新

党的十八届三中全会对于反腐败工作的论述中,笔者认为有五需要引起特别的关注:一是改革党的纪律检查体制;二是各级纪委加强对同级党委特别是常委会成员的监督;三是强化上级纪委对下级纪委的领导,各级纪委书记、副书记的提名和考察以上级纪委会同组织部门为主;四是全面落实中央纪委向中央一级党和国家机关派驻纪检机构,实行统一名称、统一管理;五是推行新提任领导干部有关事项公开制度试点。这五个论述勾勒下一步加强反腐败体制机制创新和制度保障的初步轮廓和方向,如何落实这些目标要求,笔者认为需要从以下三个方面着手推进。

改革党的纪律检查体制 确定推进时间表

我国当前的反腐败工作,主要是各级纪检监察机关起统领作用,同时构建了一个由党内监督、人大监督、政协民主监督、政府专门机构监督、司法监督、社会监督和舆论监督的庞大系统。然而,地方纪委往往受制于同级党委,监督效果受影响;各个监督貌似强大,实则各系统之间缺乏统一协调机制,导致监督分散、低效。另外,长期以来,在反腐败这样关乎党和国家命运的重大问题上,没有反腐败法这样的基本法律,什么样的机构拥有反腐败的权力,如何行使反腐败的职责,这些都没有法律的形式予以明确。

笔者认为要改革党的纪律检查体制,必先从解决监督机构地位和完善法律保障两方面入手。十八大之前,各地已经有不少试点和探索,如2012年9月,广东珠海市横琴新区成立了全国首个集纪检、监察、反贪、审计为一体的廉政办。不少专家提出不仅要制定反腐败法,还要将现有分散在纪检监察机关、检察机关、政府审计部门的反腐败机构进行整合,建立“国家反腐败委员会”,作为反腐败专门机构。这些理论和实践都为下一步真正解决监督权的独立行使打下了扎实的基础。

三中全会之后,改革纪检监察体制已经到了需要加速推进的时候。笔者认为应确立推进的时间表,逐步稳妥地实现改革的目标。这个时间表可以分为三个阶段推进。第一个阶段:推动党的纪律检查工作双重领导体制具体化、程序化、制度化,强化上级纪委对下级纪委的领导。实现纪检监察向党政机关的全面派驻,派驻机

构实行统一名称、统一管理。明确各级纪检监察机关应加强对同级党委特别是常委会成员的监督。第二个阶段:实现大反腐格局。这一阶段要制定出台反腐败基本法,确立我国反腐败的整体方针、根本任务、基本原则、机制体制、主要制度、执法机构等重大问题;将纪检监察机关、检察机关反贪污贿赂局、政府审计部门等反腐机构进行整合,建立反腐败相对独立的专门机构。整合后的专门机构实行高度垂直化管理,任何机关和个人不得干扰其行使执法权。整合的过程也是纪检监察工作法治化的过程,如要切实解决好纪委“双规”和检察院刑拘等执法手段合理合法衔接等一系列问题。第三个阶段:解决对监督者实行有效监督的问题。监督权和监督机构的独立必然使监督者的权力大增,谁来监督监督者这是未来亟待解决的问题。解决这个问题可以借鉴香港廉政公署的经验:一是在监督机构内部设立秘密调查机构,履行内部审查和监督职责;二是在监督机构之外,设立若干个专门机构(我国可以由人大专门委员会牵头实行)对其进行监督,防止监督机构权力滥用。

完善派出机构工作机制 变同体监督为异体监督

现在纪检监察派驻机构的管理模式成型于2004~2005年。当时,中纪委在试点基础上对派驻中央国家机关56个部门的纪检组和监察局实行了统一管理,至2006年,全国31个省(区、市)纪检监察派驻机构全部实现了统一管理。统一管理后的派驻机构,领导体制由纪检监察机关直接领导,人员编制划至纪检监察机关,后勤保障和工资福利由驻在部门负责。10年来,各地结合实际,对派驻机构的工作机制和管理模式进行了积极的探索和创新,形成了三种模式。

第一种是“点派驻”模式。这种模式是指对需要监督的党政机关派驻纪检组、监察室。这种模式在省、市纪检监察派驻机构中占绝对主导地位。“点派驻”管理模式的主要优势是便于了解驻在部门情况,劣势是派驻机构主要负责人担任驻在单位党组成员,一身二职,受到同级党委约束,这种监督从本质上讲是同体监督,不利于派驻机构独立有效地履行监督职能;派驻机构的后勤保障和人员福利由驻在

部门负责,与驻在部门利益关系较多,监督工作难以超脱;每个派驻机构人员较少,难以查办案件。

第二种是“片派驻”模式。这种管理模式是按照业务关联和工作便利原则,分片分系统派驻纪检监察机构,一个派驻机构负责几个性质相近的部门或地域毗连的对象。典型案例,省级以海南为代表,副省级城市以成都为代表。这种模式的特点是派驻机构负责人不再担任驻在单位的党组成员;派驻机构的办公经费、后勤保障和人员工资福利全部由上级纪检监察机关统一管理;派驻机构监督的重点是党政领导班子及其成员,派驻机构拥有参加重要会议、了解重要工作、询问谈话、查阅文件和财务账目、调查建议、督促整改、查办案件等一系列履行监督职责的权力。“片派驻”的优点在于利益超脱,明显具有异体监督的性质,类似于常设的巡视组,因此监督更具有独立性、权威性;缺点是派驻机构有可能难以及时掌握监督对象的工作情况。

第三种是“点面结合”管理模式。这种模式是指保留派驻到部门的纪检监察机构,同时设置若干归口分片监督的派驻机构,双方机构分立,职能各有侧重,工作相互配合。典型案例,江苏省无锡市从市直派驻机构抽调31个编制,归口成立5个纪检监察工作室,作为市纪委、监察局的派驻机构,负责45个市直部门(单位)的监督工作。这种模式的优点是能取前两种模式之长,缺点是组织关系复杂,行政成本高,“片派驻”和“点派驻”在职能分工、信息沟通、资源共享、工作程序衔接上都很难把握,容易产生矛盾。

目前占据主导地位“点派驻”模式主要适用于派驻机构改革初期阻力较大的阶段,以便于实现新旧体制的平稳过渡,由于这种模式中监督不具有完全的独立性,所起到的监督作用非常有限。“片派驻”模式虽然有难以及时掌握驻在部门信息的缺点,但无疑是三种模式中最具有监督效力的。“点面结合”模式由于行政成本过高,职责难以厘清,操作上有较大难度。未来要进一步完善派驻机构管理模式,笔者认为需要分三个层次推进:一是要全面落实三中全会提出的中央纪委向中央一级党和国家机关派驻纪检机构,省、市、县应参照中央实现全面派驻。二是要加强“点派驻”模式的监督独立性,明确派驻机构负责人不再兼任驻在部门的党组成员,工作的重点是加强对驻在部门

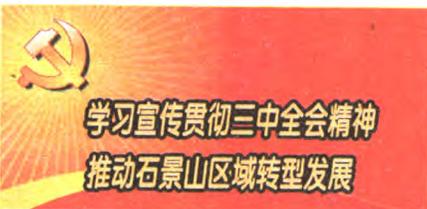
党政领导班子及其成员的监督,派驻机构的后勤保障和工资福利由上级纪检监察机关统一管理。三是结合巡视制度改进工作,省及省以下推进“点派驻”向“片派驻”转变,促使派出机构成为常设的巡视组,变同体监督为异体监督,真正实现监督的独立性和有效性。

推行新提任领导干部有关事项公开制度试点 逐步实现官员财产申报制度

十八届三中全会后,官员财产申报这个提及多年但至今未真正落实的制度有望提上推进日程。三中全会《决定》指出,要推行新提任领导干部有关事项公开制度试点,这里用的是公开而不是申报或者报告,意味着官员每年填写有关表格上交组织部门封存的做法将被打破,新提任官员财产、收入、婚姻、出境及其配偶子女投资经商和出国留学、定居等事项将在一定范围内公开,这与原来的做法有了质的变化。

当前这项工作的试点主要集中在县(市)的科级干部中进行,全国各地试点效果都比较好。下一步要做好这项工作,笔者认为要从四个方面推进:一是试点的官员级别应逐步提高。现在试点的多为县(市)新提任的科级干部,接下来应逐步向市级、省级和中央新提任干部中试点。二是要在试点基础上逐步推开,用5到7年时间要求所有新提任干部都必须公开有关事项。三是公开的范围应逐步扩大。现在一般的公开范围是在本单位内部,极少向社会公开。参照国外和香港、台湾的做法,也不是每个官员都需要向全社会公开。笔者认为一般干部在单位内部公开是适宜的,需要人大选举产生的官员同时应向人大有关部门公开,在条件成熟的时候,新提任的省、市、县、镇党政一把手应向社会公开。四是制定出台《公职人员财产申报和公示法》,以法律形式将试点成果固定下来,并在我国实行真正意义上的财产申报制度。

(作者:徐吉成 原载于《学习时报》)



北大首钢医院成功实施胸心外科高难度手术

近日,北京大学首钢医院胸心血管外科成功为一例左锁骨下动脉盗血综合征患者实施了经胸左锁骨下动脉内膜剥脱术。

患者男性,59岁,因“多次突发性晕厥”入院。患者晕厥不定时发作,发作时意识丧失,曾因晕厥摔倒导致颜面部损伤及颅脑损伤。患者以“晕厥待查”收入胸心血管外科治疗。经主管医生详细询问患者病史,得知患者左上肢无力3年,体格检查发现患者左侧脉搏微弱,血压明显低于对侧,结合患者晕厥病史遂高度怀疑左锁骨下动脉盗血综合征。病理及影像学检查提示,患者左锁骨下动脉完全闭塞,左侧椎动脉逆向供血,手术探查证实左锁骨下动脉盗血综合征诊断明确。

经术前讨论,科室一致认为手术治疗是解除患者症状的有效方法。目前国内多采用锁骨下动脉和颈总动脉搭桥术,但是搭桥术虽然恢复了上肢血供,改善了症状,但并不符合机体生理,而且需要植入人工血管。术后患者需要长期抗栓治疗,不但增加了术后出血风险,也增加患者的医疗费用,而且颈部切口有碍美观。如果经胸行左锁骨下动脉内膜剥脱术,可以最大限度避免上述弊端。但目前国内经胸锁骨下动脉内膜剥脱术手术经验很少,实施手术的难度很大。

胸心血管外科主任曲波组织全科医生在全面分析各项辅助检查资料后,认为经胸半劈胸骨锁骨下动脉内膜剥脱术是最佳

术式,能减少全劈胸骨带来的不利影响,可以一次彻底解除患者痛苦,改善生活质量,同时也能减少患者经济负担。在曲波主任的带领下,科室于近日成功为患者行经胸半劈胸骨左锁骨下动脉内膜剥脱术。术后患者症状消失,目前已康复出院,术后回访各项指标正常。

经胸左锁骨下动脉内膜剥脱术在我院尚属首例,在国内其他知名医院也很少开展。本例手术的成功实施,标志着我院胸心血管外科在处理心胸外科疑难重症方面达到了一个新的高度。截止目前,胸心血管外科在曲波主任的带领下,在心血管外科方面已成功开展了冠心病冠脉搭桥、先心病畸形矫正、心脏肿瘤切除、大动脉

瘤开放切除人工血管替代术、夹层动脉瘤覆膜支架置入隔绝术等手术,几乎包括了绝大部分心血管外科项目,表明我院已经完全有能力开展各种复杂的心胸血管外科方面的手术。

专家介绍:曲波主任系北大首钢医院2011年引进的高层次人才,首届“首都十大健康卫士”,享受国务院政府津贴,从事胸心血管外科临床工作20余年,曾公派赴日本留学。现任胸心血管外科主任,专长于胸外科各种疾病(如肺部、食管、纵膈肿瘤等)、心血管外科各种疾病(如先心病、瓣膜病、冠心病等)的诊断、外科手术及综合治疗,主刀各种复杂外科手术两千余例,精通ICU重症抢救及各种治疗方法。