

邓子庆:全面解决黑户是法治精神的回归

根据第六次人口普查,中国约有1300万人口没有户口,成为俗称的“黑户”。也因为没有户口,他们大多数人没有社会保障,失去正常的工作、生活和受教育机会。而随着“实名制”逐渐普及,他们的生活受影响更大,出行、住宿都变得困难。诚如专家所言,黑户的普遍存在已经导致不良影响,包括黑户人群自卑心重、缺乏安全感、游离于正常社会之外、无法享受公民的基本权利等,从而也制约了人口流动、增加了社会不稳定,加剧了社会不公平。这一问题必须加以解决。事实上,按照相关法规,黑户问题本不应该存在。首先,《国籍法》规定,父母双方或一方为中国公民,本人出生在中国,具有中国国籍。也就是说,一般情况下,不管一个人是否是“黑户”,他都是具有中华人民共和国国籍的。而依照《宪法》第三十三条,凡具有中华人民共和国国籍的人都是中华人民共和国公民;中华人民共和国公民在法律面前一律平等。很明显,若因为一个人是超生人员等原因而不给落户,等于是造成人生而不平等,显然有悖宪法精神。其次,早于1958年就开始实施的《中华人民共和国户口登记条例》第2条明确规定:中华人民共和国公民,都应当依照本条例的规定履行户口登记;第七条规定:婴儿出生后一个月以内,由户主、亲属、抚养人或者邻居向婴儿常住地户口登记机关申报出生登记。根据这一条例,对出生的中国公民予以户口登记,是没有任何附加条件的。而据统计,截止去年底,全国至少还有20个省(市、自治区)有明确的规定或案例,上户口必须出示计划生育相

关证明。很明显,多年来一些地方将计划生育等政策与户口登记挂钩是不合法。说到底,依法登记户口是法律赋予公民的一项基本权利,是公民参与社会事务、行使各项权利义务的前提——我们都不能否定这样一个事实,一旦一个公民没有户口,其诸多基本人权都将大打折扣。从这个角度看,此次深改组明确提出全面解决“黑户”问题,亦是一次法治精神的回归,甚至可以说是全面推进依法治国战略的应有之义。令人欣慰的是,在此之前,一些地方已有积极作为。如福建省于2008年就明确规定超生婴儿无条件登记,到2010年该省就为历年累计下来的近50万“黑户”人口登记了户口。笔者期待,各地方迅速根据中央精神调整户籍政策,不再让“黑户”生活在权利的低洼地,让所有公民共同享有人生出彩的机会,共同享有梦想成真的机会,共同享有同祖国和时代一起成长与进步的机会。

(作者为职业评论员)

王石川:垃圾分类如何走得更远

报纸、饮料瓶,打包后贴上二维码标签,投进再生资源回收柜里,就能获得积分,积分不但可以兑换购物卡、手机充值卡,积攒到一定分数干脆就能直接拿到现金。北京环卫集团将推行“垃圾智能分类模式”,厨余垃圾、可回收物统一纳入互联网积分反馈平台。将二维码应用在垃圾分类上,这种智能模式很时尚,不仅让垃圾分类更便捷,也让分类好处看得见摸得着,这是科技的魅力,也是创新的尝试。只要有益于垃圾分类,任何尝试都值得点赞。而从现实反馈看,效果也还不错。比如,在丰台区芳城园社区试运行近一个月,厨余垃圾的精准投放率和收集率明显提升,用户

体验良好,居民注册率近50%。垃圾减量化、资源化效果显著,缓解了垃圾处理压力,提高了资源利用效率。对于广大居民来说,分类垃圾未必是盯着物质奖励,而是环保意识的自然养成,但是可变现,无疑更有成就感,也更有动力。作为第一批全国垃圾分类处理试点城市,北京市2000年开始进行,已走过15个年头,成绩可圈可点。比如从2010年至今,试点小区已从600个增加至3000多个。如何让垃圾分类走得更远?在不断尝试新做法的同时,也应该梳理过往,吸取教训,积累经验。有学者认为,要真正解决“分与不分一个样、分好分差一个样”的问题,一是要靠奖励,二是要靠约束。目前,有了奖励措施,如何引入约束措施?垃圾分类应是居民自觉,但是光靠自觉远远不够,在适当机会应配备一定的监督人员。进一步看,垃圾分类看似简单,实则是个技术活,除了不能怕麻烦,更需要知道不同垃圾的实际价值,然后正确分类,精准投放。这就需要提高居民对垃圾处理的知晓率和操作能力。更重要的是,垃圾分类不是一时兴起的权宜之计,而应是持续坚持;不是一个环节,而是系统工程。如果居民精心分类了,而环卫工来个大杂烩,分类又有何意义?据不完全统计,城市80%以上生活垃圾从家庭中产生,社区是生活垃圾排放的主要源头场所。推广垃圾分类,既要解决分类的最先一公里,更需要解决“最后一公里”。奖惩并举,假以时日,就会像日本等发达国家那样,将垃圾分类当成再自然不过的事情,就如不能随地吐痰,这是最基本的素质。到那时,即便没有奖励,居民也有垃圾分类的责任和自觉,并习以为常。

(作者为媒体评论员)

徐立凡:征收交通拥堵费,要先有广泛共识

北京市交通委主任周正宇透露,未来北京将实施更严格的需求管理,调节机动车保有和使用。针对小客车、机动车将实行更加严格的限行措施,研究试点征收拥堵费,在错峰上下班等方面也将有新政策出台,以缓解首都交通拥堵。运用经济手段调节人们的用车行为,降低机动车使用强度,探索综合治堵的新路径新方法,这一点不难理解。就目前而言,征收交通拥堵费能发挥多大作用,还缺乏足够的评估条件。目前,北京的“单中心”城市格局刚刚开始调整,重点拥堵区域和路段的行政机构密度和居住密度还没有完成疏导,出于办公和生活需要,即使交通拥堵费标准设定得再高,机动车流量也难以向下调节。还要看到,对于交通拥堵费,不同的机动车驾驶者具有不同的敏感度。对于公车和富裕阶层来说,无论交通拥堵费如何设定都不会敏感。因此,交通拥堵费的效用只能适用于普通机动车主。如果公车改革和公交先行不能同步推进,那么征收交通拥堵费就可能将本来稀缺的交通资源更多地分配给了公车和富裕阶层,使公共交通压力陡增,从而增加公众的交通成本。而公众交通成本的增加,将造成整个城市的经济损失。实际上,从国际大城市的实践情况看,征收交通拥堵费的效果也不明确。新加坡、东京因为公交系统完善,公交效率高,因此人们乐得选择公共交通出行,伦敦征收交通拥堵费则没有起到改善拥堵的效果。这表明,不同城市的交通特性对于交通拥堵费的征收效应有决定性的影响。相形之下,北京的交通环境更加复

杂,征收拥堵费的效应更加难以预期。就本质而言,任何公共政策的制定初衷,都应维护 and 增加公众权利为目的。是否征收以及何时征收交通拥堵费,也当如是考量。限制公众出行方式尽管是严峻交通形势下的应急之策,但这种限制必须建立在不增加公共交通成本、能够为公众提供多样出行方式的前提下。当下,北京启动了疏解非首都功能的一系列行动,北京的“十三五”规划中,也提出了加快道路交通基础设施建设等一系列目标,这些都是缓解交通拥堵的治本之策。城市区域布局多中心并行发展,公共交通供给能够满足公众出行需要,在重点区域和路段实行征收交通拥堵费才能凸显疏导作用,而不是仅仅凸显限制公众路权的作用。因此,先治本,再治标,是征收交通拥堵费取得广泛共识绕不过去的前提。

(作者为专栏作家)

王传涛:用“老有所养+有所医”应对老龄化社会

众所周知,“老有所养”和“病有所医”是我国民众自古以来对大同社会的美好构想。不过,在全面建成小康社会的征程中,我们看到了这两项分属不同领域、不同部门的民生福利工程即将要结合实现的期望。毫无疑问,推进医疗卫生与养老服务相结合,对于我国老人来说,是实实在在的福音。值得一提的是,在最近召开的十八届五中全会上,养老问题、老龄化问题,都是重要的看点内容。而“推进健康中国建设”和“积极开展应对人口老龄化行动”等关键字眼,也都在十八届五中全会对外发布的公报中有明确的表述。如何应对老龄化社会的加速到来,已经成为了我国社会

的最重要命题之一。早在1999年,我国60周岁以上老年人口就占到了总人口的10%,按照国际通行标准,我国人口年龄结构在那时就已进入老龄化阶段。有数据显示,我国老人在2013年底就已经超过了2亿。同时,在老龄化速度上,我国也是世界上最快的国家之一。如何解决好这2亿老人的后顾之忧,是摆在党和政府面前的棘手问题。如果相关养老福利与医疗福利总是难以兑现,恐怕一些社会问题就会暴露出来。针对养老和医疗服务相结合有关工作,不久前国务院常务会议具体做了许多部署。比如,医疗机构为养老机构开通预约就诊绿色通道,养老机构内设的医疗机构可作为医院康复护理场所;支持养老机构按规定开办老年病、康复、中医医院和临终关怀机构等;支持将公立医院转为康复、老年护理等机构……应该说,对于行动不便、能力有限的老人而言,这些工作部署解决了他们在养老生活中最重要的一些问题,也将大大减轻年轻人的家庭负担。还有一点不得不提,养老和医疗服务的结合,还将会增加更多的就业岗位,对于解决就业难、就业压力大的问题而言,也可谓开出了一剂良药。因此,总得来说,医养结合工作的开展,能够实现整个社会的“多赢”。它体现了是现代政府对于民生问题的关切与责任承担,能够助推提升全面建成小康社会的质量,更能够增加全体民众的幸福指数。

(作者为中国网时事评论员)

国务院印发《关于改革和完善国有资产管理体制的若干意见》

国务院印发《关于改革和完善国有资产管理体制的若干意见》。《意见》提出,改

革和完善国有资产管理体制,要坚持“权责明晰、突出重点、放管结合、稳妥有序”的基本原则,尊重市场经济规律和企业发展规律,正确处理好政府与市场的关系,以管资本为主加强国有资产监管,改革国有资本授权经营体制,真正确立国有企业的市场主体地位,推进国有资产监管机构职能转变,适应市场化、现代化、国际化新形势和经济发展新常态,不断增强国有经济活力、控制力、影响力和抗风险能力。《意见》明确了改革和完善国有资产管理体制三方面的改革举措:一是推进国有资产监管机构职能转变,准确把握国有资产监管机构的职责定位,明确国有资产监管重点,该管的要科学管理、决不缺位,不该管的要依法放权、决不越位,改进国有资产监管方式和手段,建立监管权力清单和责任清单。二是改革国有资本授权经营体制,改组组建国有资本投资、运营公司,明确国有资产监管机构与国有资本投资、运营公司关系,界定国有资本投资、运营公司与所出资企业关系。同时要开展由国有资产监管机构授权国有资本投资、运营公司履行部分出资人职责的试点工作,以及政府直接授权国有资本投资、运营公司履行出资人职责的试点工作。三是提高国有资本配置和运营效率,建立国有资本布局和结构调整机制,推进国有资本优化重组,建立健全国有资本收益管理制度。

中办、国办印发《深化农村改革综合性实施方案》

中办、国办印发《深化农村改革综合性实施方案》。《实施方案》指出,农村改革是全面深化改革的重要内容。根据党中央、国务院的决策部署,农村各项改革正在扎

实开展,一些重要改革事项试点工作正在有序推进。当前,我国经济发展进入新常态,新型工业化、信息化、城镇化、农业现代化持续推进,农村经济社会深刻变革,农村改革涉及的利益关系更加复杂、目标更加多元、影响因素更加多样、任务也更加艰巨。农村改革综合性强,靠单兵突进难以奏效,必须树立系统性思维,做好整体谋划和顶层设计,找准牵一发而动全身的牛鼻子和主要矛盾,进一步提高农村改革决策的科学性。要从总体上把握好农村改革的方向,提出深化农村改革总的目标、大的原则、基本任务、重要路径,从全局上更好地指导和协调农村各项改革,加强各项改革之间的衔接配套,最大限度释放改革的综合效应。全面深化农村改革涉及经济、政治、文化、社会、生态文明和基层党建等领域,涉及农村多种所有制经济主体。当前和今后一个时期,深化农村改革要聚焦农村集体产权制度、农业经营制度、农业支持保护制度、城乡发展一体化体制机制和农村社会治理制度等5大领域。针对这5大领域改革的核心问题,《实施方案》提出了26个方面的改革举措。

国家发改委简化企业债券申报程序

国家发改委日前发布《关于简化企业债券申报程序加强风险防范和改革监管方式的意见》,提出简化企业债券申报程序,鼓励信用优良企业发债融资,加强信息披露和事中事后监管,强化中介机构责任,增强债券资金使用灵活度,做好企业债券偿债风险分解。此举旨在深化企业债券审批制度改革,推进企业债券发行管理由核准制向注册制过渡,进一步发挥企业债券在支持重点领域和服务实体经济发展等方面

的积极作用。意见提出简化申报程序,精简申报材料,提高审核效率。地方企业直接向省级发展改革部门提交企业债券申报材料;省级发展改革部门应于5个工作日内向国家发改委转报。企业债券申报不再要求提供省级发展改革部门预审意见,改为要求发行人对土地使用权、采矿权、收费权等与债券偿债直接有关的证明材料进行公示,纳入信用记录事项,并由征信机构出具信用报告。国家发改委将委托第三方专业机构就债券申报材料的完备性、合规性开展技术评估,同时优化委内审核程序。债券从省级发展改革部门转报直至国家发改委核准时间,应在30个工作日内完成,情况复杂的不超过60个工作日,其中第三方技术评估不超过15个工作日。意见要求建立健全企业债券市场信用体系,对中介机构实施守信激励和失信惩戒措施,对优质承销机构和信用评级机构推荐的企业债券项目实行绿色通道。同时,信用优良企业发债豁免国家发改委内复审环节。放宽信用优良企业发债指标限制,债项级别为AA及以上的发债主体,不受发债企业数量指标的限制。创建社会信用体系建设示范城市所属企业发债及创新品种债券可直接向国家发改委申报。意见还提出,支持企业利用不超过发债规模40%的债券资金补充营运资金,支持债券资金用于项目前期建设,确保债券资金按时到位用于项目建设。允许债券资金适度灵活使用,对闲置的部分债券资金,发行人可在坚持财务稳健、审慎原则的前提下,将债券资金用于保本投资、补充营运资金或符合国家产业政策的其它用途,但不得由财政部门统筹使用,或用于股票投资等高风险投资领域。

山东发布未来5年医改路线图

山东省委办公厅、省政府办公厅近日印发了《关于进一步深化医药卫生体制改革的实施意见》(以下简称《意见》),《意见》共分八个部分,主要包括医疗、医保、医药、公立医院改革、公共卫生和监督管理等内容。《意见》提出了深化公立医院综合改革方面的10项任务,即全面推进公立医院综合改革,到2016年6月底前,全面启动所有城市公立医院综合改革,省属公立医院随所在市改革同步推进;积极探索公立医院多种运营模式,鼓励公立医院与社会资本合作;设立公立医院管理委员会,合理界定政府职责,推进公立医院去行政化;完善公立医院法人治理结构,健全决策、执行、监督机制;深化公立医院编制人事制度改革,全面实行编制和新增人员备案制,医院根据规定确定人员控制总量,自主拟定岗位设置方案,按规定公开招聘;建立科学合理的补偿机制,合理调整医疗服务价格、增加政府投入、改革医保支付方式、降低医院运行成本;建立符合医疗行业特点的薪酬制度,着力体现医务人员技术劳务价值;建立社会责任和运行绩效相结合的医院考评机制,全面评价综合改革成效;建立公立医院自主控费机制,严格控制高值医用耗材不合理使用和医药费用不合理增长;改革医疗服务价格形成机制,合理提升体现医务人员技术劳务价值的医疗服务项目价格,降低大型医疗设备检查检验价格,降低的费用全部用于提高医疗服务项目价格,确保医保支付政策与价格调整政策相互衔接、配套联动。