

让网上工会服务惠及更多职工

本报评论员 郭振纲

务,职工网上办事、工会网上办件,跨行业、跨部门、跨层级的“一网通办”已成为现实。

作为数字工会的关键一环,工会服务网被赋予重要功能——打造成横向到边、纵向到底,全流程、全领域服务职工的网上服务平台。在这一平台上,职工能够轻松触网,工会的维权服务功能可以让职工无障碍触达,职工需求能够“一网通办”,网上服务项目可溯源被纳入工会工作者考核标准。对照来看,江苏工会精准对接职工需求,服务项目网上全覆盖且实现跨行业、跨部门、跨层级“一网通办”,职工的办事进程后台能监控、可考核,工会服务网建设取得的成就不同寻常,值得肯定。

职工服务网建设的成功与否,网上职工服务到位与否,职工的感受是重要评判标准。有关调查显示,无论是政务类网站,还是服务类网站,网民最为关注的包括:上网是否方便,会不会被过度索权;网上获取信息和获得服务的可及性如何,是否好用;网上办事是否快捷,是否想再次用网等。一定程度上说,“能用、好用、想用”是网络服务成功与否的关键元素。江苏工会办事项目全

网络覆盖,精准对接职工的能用需求;工会服务网登录“一键通达”,契合了职工的好用意愿;一次网上申请、全网合力通办,让职工用了还想再用——这就是“能用、好用、想用”的网络服务。

将服务搬到网上,实现网上网下一体推进,打造数字服务网络平台,有关方面已规划出清晰的路线图和时间表。然而,网络服务的建设和应用在一些地方和部门迟迟没有落地,有的公共服务网站内容陈旧、更新不及时,甚至演变为“僵尸”网站;有的公共服务网上办事难度较大,提交的需求长期得不到回复,公众网上办事不顺利;有的地方和部门的公共服务项目网上覆盖不全,有些服务项目虽然搬到线上,但线下步骤一个也不能少,导致一些百姓宁可到办事大厅排队也不愿通过线上办理。

网上服务不能让公众满意,难以实现线上线下融合办理,究其原因,有的是一些部门及人员网络思维意识不强,仅满足于有平台、对上能交差,平台建设跟不上公众的要求;有的是一些地方及部门网上服务项目碎片化,不能满足公众少跑路、多办事的意愿;

有的是一些地方及部门存在“信息孤岛”,网上服务通达性差,“最后一公里”迟迟不能打通。上述现象或许有受制于资金、技术等客观因素的成分,但更多的是相关部门及人员的服务意识不高、等靠要、“多一事不如少一事”等主观因素所致。而类似情形在一些地方工会服务网的建设中也不程度存在。

职工有所呼,工会有所应。随着越来越多的工会普惠项目、维权服务事项逐步从线下向线上转移,从“窗口办”变“指尖办”,由“多头办”变“协同办”,让“数据多跑路,百姓少跑腿”正在成为大势所趋。让普惠服务精准直达,增强服务平台黏性,实现工会服务网“能用、好用、想用”,各地应有足够的改革紧迫感与责任感。

打造“能用、好用、想用”的网上职工服务平台,不仅是工会服务网络化的必然要求,也是数字工会建设的题中之义。江苏等一些地方工会为我们提供了可借鉴的经验。期待更多地方工会能尽快找到适合本地工会服务网建设的有效路径,让网上工会服务惠及更多职工,让工会维权服务的正能量借助互联网得到充分彰显。

现场·我在我思

王维祺

“种全口牙相当于在县城买一套房”——这一出自全国人大代表、合肥丰华汽车零部件有限公司调度员李小莉口中的金句,曾戳中无数人的心,甚至成了人们形容“种牙贵”经常使用的比喻。今年的全国两会上,谈及缺的3颗牙,李小莉代表告诉我,一直还没有种,想等种植牙“平价”了再说。

就在近日,一份文件让李小莉距离种上“平价牙”更近了一步——国家医保局发布了《关于开展口腔种植医疗服务收费和耗材价格专项治理的通知(征求意见稿)》。我在朋友圈里看到,李小莉第一时间对此进行了转发,同时表示“种植牙集采已经箭在弦上。”

是的,人们一直期待集采“开口”,通过“以量换价”把种植牙价格降下来。特别是2020年,高值医用耗材进入国家集采范畴后,心脏支架从均价1.3万元降至700元左右,人工关节平均降价82%。这波“国家队”出手,“团购”出“地板价”的操作,让公众对种植牙集采充满期待。

不过,鉴于种植牙独特的临床和商业环境,种植牙集采一度被业内人士称为“最难”集采。一方面,口腔医疗机构中,公立和民营医疗机构的数量大体是“二八开”,如果民营医疗机构缺乏参与动力,集采的量就很难上去;另一方面,在种植牙的整体费用中,医疗服务费约占40%,耗材约占25%,其余为医院运营费,也就是说,如果仅是降低耗材价格,医疗机构完全可以通过医疗服务涨价“找补”回来。

针对上述难点,此番征求意见稿可以说有备而来,体现了有关部门咬紧“牙”关,啃下种植牙集采“硬骨头”的决心。比如,为提升种植牙集采覆盖面,征求意见稿提出:由四川省医保局牵头组建种植牙耗材省际采购联盟,各省份均应参加,同时对参加数量做出明确要求;为防止医疗机构“堤外损失堤内补”,征求意见稿明确:围绕种植牙全流程做好价格调控,降低公立医疗机构口腔种植医疗服务的偏高价格,加强民营医疗机构口腔种植价格监管和引导。

“一颗牙”的价格,牵动人心。上述征求意见稿刷屏后,不少业内人士的观感是“出手很准,很懂行情”;已经把“一辆车”种进嘴里的朋友遗憾自己“种早了”;多数此前被价格“劝退”、饱受缺牙困扰的人更关心:未来种植牙价格究竟能降多少?

一些地方此前的试点工作,或许可以给种植牙降幅提供一些参考。今年4月,浙江宁波在全国率先推出种植牙医保限价支付政策,目录内国产耗材每颗1000元、进口耗材每颗1500元,医疗服务费用统一为2000元;安徽蚌埠也推出类似政策,目录内耗材平均降价84.17%,医疗服务费从均价每颗1.5万元左右降至2200元以下。

“牙好胃口就好,吃嘛嘛香,身体倍儿棒。”根据第四次全国口腔健康流行病学调查结果,按常人30颗牙计算,20~44岁群体人均缺牙0.4颗,55~64岁群体人均缺牙3.73颗,65~74岁群体人均缺牙7.5颗。一颗小小的种植牙,关乎人们的胃口,更关乎百姓的幸福指数,管好“一颗牙”的价格,体现着为民情怀和民生温度,也是为了满足人们对美好生活的向往。

当然,“一颗牙”要让百姓种得起、种得上、种得好,要做的事还有不少。比如,目前我国市场上的种植体仍高度依赖进口,口腔科医护人员的数量仍长期供给不足——扶持民族品牌种植体企业发展,加快口腔科医护人员的培养与供给,这些都要尽快跟上。

「一颗牙」的价格关乎民生冷暖

社评

中国新闻名专栏

让普惠服务精准直达,增强服务平台黏性,实现工会服务网“能用、好用、想用”,各地应有足够的改革紧迫感与责任感。

据近日多家媒体报道,开通了手机APP、微信公众号、小程序等服务终端的“江苏工会服务一张网”,已与该省各设区市、县(市、区)实现互联互通,全省工会近120个项目功能实现了网上办理,“一张网”服务格局初步形成,网上普惠服务覆盖职工400多万人,申请入会、劳模服务、困难帮扶、法律援助、求学圆梦等服务实现网上网下联动服

校园短视频不能成牟利工具

戴先任

据8月22日《北京晚报》报道,时下,在视频平台上输入“校园日常”“课堂日常”等关键词,往往会发现不少以中小校园生活为背景的视频,有的传递了青春与朝气,有的则充斥着网络段子的表演痕迹。拍摄“表演”视频的有些还是学校老师,他们利用学生博取流量,最终目的竟是牟利。

拍摄校园短视频,反映中小校园生活,无可厚非,但一些乱象值得警惕。比如一些老师在课堂上拍段子,摆出一副“黑社会老大”的派头,出镜的学生则成了“小弟”;有的老师掌握了“流量密码”,故意多拍漂亮女生,此举引来一些网友在评论区进行露骨的文字调侃……

去年6月1日起施行的修订后的《未成年人保护法》,特意增设了网络保护专章。其中明确规定“处理不满十四周岁未成年人个人信息的,应当征得未成年人的父母或者其他监护人同意”“任何组织或者个人不得通过网络以文字、图片、音视频等形式,对未成年人实施侮辱、诽谤、威胁或者恶意损害形象等网络欺凌行为”。

老师拍摄校园短视频,往往不会征得监护人同意,其有些拍摄内容和行为实际上是将学生变成了网友的娱乐对象,不利于孩子身心健康。

教育部在2018年发布的《新时代中小学教师职业行为十项准则》中,明确要求教师应“坚持言行雅正,为人师表,以身作则,举止文明,作风正派,自重自爱”“不得擅自从事影响教育教学本职工作的兼职兼薪行为”。老师在流量和利益驱使下,将学生变成牟利工具,明显与这些要求相悖。

如何让校园生活搭乘短视频快车,成为传递校园青春向上正能量的窗口,值得思考。对此,教育部门和学校应加强管理,引导老师在不侵犯学生隐私权等合法权益、不扰乱教学秩序的前提下进行拍摄,且须事先征得未成年学生及家长的同意。尤其应该注意的是,校园短视频不该陷入恶俗、媚俗的怪圈,而应多一些高格调、有价值观的内容,比如可以配合防校园暴力宣传、鼓励学生自立自强等。总之,校园短视频应该成为“价值出口”而非牟利工具。

罗筱晓

近日,一位旅游博主在网上发布视频称,其因在重庆一景区坐人抬的“轿子”(当地称为“滑竿”)上山,遭到部分网友言语攻击,被指“花钱践踏他人的尊严”,甚至是一种“剥削行为”。在该视频中,有滑竿师傅表示,有的年轻游客因为担心被人骂不敢坐滑竿,自己的生意因此受到影响。

作为四川人,看到如此新闻,无奈又无语。从小到大,但凡去川渝山区游玩,滑竿都是景区一道绕不开的“风景”。在抬步就是上坡台阶的景区,它是重要的交通工具,而滑竿师傅多是当地村民,力气大且擅长走山路。这门生意一方面让师傅们凭本事挣到了钱,另



G图说

交易

据8月21日《法治日报》报道,近日,新疆高速交警查处了一起买卖分案件——因超速50%以上要被一次性记12分,驾驶员为保住自身记分,找黄牛花钱消分,后被民警发现异常。

一些司机面临交通违法行为扣分时,往往会想歪招,如通过买分等非法途径让他人代自己处理扣分。这么做或许可以暂时逃过处罚,但有悖记分制度的初衷,且为道路交通安全埋下了不少隐患——买分越容易,驾驶便可能越放纵。今年4月生效的《道路交通安全违法行为记分管理办法》,明确将驾照代扣分处罚调整为“买分卖分同罚”,上述案例中买卖双方双双受罚,正是基于这一规定。处罚不是最终目的,敦促广大司机严守交规,打消逃避惩戒的侥幸心理,共同维护交通秩序和出行安全,是更重要的事。随着执法部门技术手段的提高,更高效精准地监测、核查实际驾驶员和扣分人,实现“零漏洞”,有望成为常态。

赵春青/图 弓长/文

疫情下的工伤认定应多些现实考量

郑桂灵

据8月22日《工人日报》报道,近期,国内多地陆续发生新冠肺炎本土疫情,一些去外地出差、探亲或旅游的职工在返岗前可能需要酒店或指定地点进行隔离。那么,隔离期间,如果职工突发疾病死亡是否算工伤呢?业内人士指出,疫情防控的特殊时期,对工作时间、工作岗位等工伤认定要件的理解和把握,应随“新”应变。

近年来,疫情防控常态化对用人单位的用工形式和管理方式产生了重大影响,员工传统的工作方式、工作岗位和工作时间随之发生了一些改变,比如居家办公、弹性工作制、返岗前需隔离观察等。这期间可能发生的员工伤亡情况,也为劳动部门对“工伤”认定标准的解读与执行带来了挑战。

《工伤保险条例》明确了工伤认定标准,

即“在工作时间和工作场所内,因工作原因受到事故伤害的”,这实际上也是明确了工伤认定的“三工”原则。为方便实践中的边界把握,该条款还在随后列举出与“工作”相关的其他六种情形,包括在“预备性或者收尾性工作”阶段受到的伤害,“因工外出期间”“在上下班途中”受到的意外伤害以及“患职业病”等。同时,该条例特意列举了“视同工伤”的三种情形。

可见,只要与工作时间、工作地点以及工作原因相关,根据工伤认定的因果关系推论,都有可能被认定为工伤,而且“工作原因”是值得关注和考量的重要因素。与“工作”相关的其他六种补充情形,虽然未必能够穷尽工伤认定的所有情形,但从中不难体会出“合理延伸”的立法用意。

具体到出于防疫需要而实行弹性工作制,或要求复工返岗的外地员工进行隔离或医学观察等,是否属于“合理延伸”,有关部

门应当根据客观实际作出判断,以适应特殊情形下劳动方式的新变化。

现实中,职工在隔离期间猝死被认定工伤的判例并非孤例,上述报道中江苏南通一家餐饮公司厨师耿某“工伤”案,正是厨师在经过公司同意、按照公司指示进行隔离期间发生了身体意外情况。正如该案法官所言,隔离本身旨在为返岗正常工作做准备,因此隔离观察期应被视为即将返岗并提供正常劳动前的持续连贯、且与其工作密切相关和具有预备性的特殊岗位管理期,隔离地点及期间应视同为对特殊时期“工作时间和工作岗位”的合理延伸。

工伤认定事关劳动者及其家庭的切身利益。既要把握好认定标准,又不能过度拘泥于字面表述。互联网办公、灵活就业、退休人员返聘、返岗前隔离等,其实都对工伤认定的与时俱进提出了要求,期待个案的积累能够促进相关规定和条款的完善,进而实现定纷止争。

在网络无处不在的当下,如果不怀好意的质疑、猜测、定性成为一股强大势力,那么到头来必会人人自危。倘若“会不会被网暴”变成人们在决定是否做某事时下意识考虑的问题,那么身边的好人和正气或许会越来越少——这显然是一种悲哀。

网暴威力巨大,网暴主体和行为的隐蔽却增加了防范治理的难度。今年4月,中央网信办启动“清朗·网络暴力专项治理行动”,随后多个平台上上线了包括一键防网暴和一键取证在内的多项功能并取得了一定成效。尽管如此,目前对网暴的定性及其后果认定仍缺乏明确标准,加之维权成本较高等原因,大量网暴者依然有恃无恐。

根治网暴,是一项长期、复杂的工作。在促进相关法律和规范尽快出台的同时,每个网民都该守好边界,做好自己。互联网的产生,本是助人了解未知、看见远方的,要实现这一点,除了网线,还离不开人与人之间的包容、尊重和善意。从这个意义上看,抵制网暴或许可以很简单——在网上发言前,不妨先问问自己,“这话如果是别人对我说,我能接受吗?”

坐滑竿被骂? 网暴下的人人自危更可悲

一方面满足了部分腿脚不便、体力不支的游客上山看美景的心愿。此外,一些想体验当地特色民俗的游客也得偿所愿。某种角度看,滑竿师傅其实与重庆的棒棒师傅、泰山的挑山工扮演着相似的角色,无非是抬人或载物的区别。

作为游客,坐不坐滑竿是选择自由,实际上不少人其实并不需要或难以安然享受被人力抬上山。但若因此就对做不同选择的游客恶语相向,未免有些“己所不欲,强施于人”。网络暴力堪称互联网世界的恶疾。近年来,这一恶疾不仅频繁发作,而且发作的门槛越来越低。起初,是一些争议性事件的当事人遭到非议,如四川德阳与男童在泳池发生冲突的一位医生;后来,凭着一张图片、一句话,网暴者便发挥想象自行脑补,比如医生凌晨结束手术术后喝葡萄酒被质疑“胃口真好,这瓶

周末门诊“要素全” 让医疗服务更贴心

罗志华

据8月22日《北京日报》报道,北京市卫健委近期发布了改善医疗服务行动计划,鼓励医疗机构优化号源供给结构,引导患者错峰就诊。日前,北京多家医院新开设了周末门诊,不仅全天正常开诊,而且涉及众多科室,检验科、放射科、超声科、药剂科等同步运行。

周末门诊、夜间门诊、延时门诊等,不算新鲜事。然而,过去此类便民门诊通常存在短板,即要素不全。比如,普通门诊开,专家门诊不开;热门专科开,冷门专科不开;临床科室开,部分检查科室不开,等等。结果是,有些病看不了,看常见病还行,看专科疾病难;只和医生交流可以,但做检查或治疗还得改日再来,如此,民众看病相当于只方便了一半。

这次北京推出的周末门诊,最大特点是要素全:由医院自行开设变成全市统一行动,且大医院和基层社区卫生服务中心同步开设;临床科室应开尽开,看病、做检查都可无障碍进行,而且普通医生和专家都开诊。这意味着周末门诊与日常门诊的区别将越来越小。

多年来的诊疗习惯,导致人们看病呈现出潮汐现象,比如,上午患者多,下午患者少;周一患者多,周五患者少,周末时医院则显得格外冷清。有人根据这一现象,总结出“看病攻略”,教人如何巧妙看病。

如今,北京一些医院主动改变,立足全要素在全市范围内推行周末门诊,值得点赞,但若想进一步赢得口碑,还有不少工作要做。比如,医院的布草清洗、科室消毒等,大多选在周五或周末。同时,很多医院都将重要活动如专家会诊、大查房等固定安排在周初,不少老专家的出诊时间通常也是在周初,这些都加剧了看病潮汐现象。针对这些情况做出适当调整,周末门诊或可获得患者的更大认同。

医生上班时,在职人员也上班,等到下班有时间看病,门诊医生大多也下班了。开设周末门诊,尽可能使其具备诊疗全要素,不仅可化解上班族没时间看病的烦恼,而且便于分流患者,让医疗服务更趋人性化,从而更好提升患者就医体验。