

一线观察

宁德市蕉城区人民法院探索海上巡回审判模式

实现科技赋能、智慧司法,让司法改革“红利”惠及海岛群众

□ 本报记者 丁南

福建省宁德市蕉城区人民法院三都海上巡回法庭,是全国首个海上田园式流动法庭。自2001年5月成立以来,巡回法庭干警常年奔波在三都岛、海上110、海上渔排、5G+海上巡回法庭等4个巡回审判点。“服务延伸、关口前移”的便民工作模式,为打造和谐生态平安海岛,提供了优质的法律服务和有力的司法保障。

三都镇陆域面积86.4平方公里,海域面积120多平方公里,常住人口3万余人,养殖区流动人口上万人,是蕉城区唯一一个不通陆路的海岛。新时代应运而生的三都海上巡回法庭,是司法改革“红利”惠及海岛群众的生动缩影。

2022年6月,蕉城区人民法院积极探索完善海上巡回审判模式,将三都海上巡回法庭升级为全国首个5G+海上巡回法庭,并依托4个巡回审判点,推出“三化三效应”巡回审判新模式,推动现代科技与司法改革深度融合,让海岛群众在线参与全业务诉讼服务,打通司法为民“最后一公里”。该做法入选2022年度福建法院十大改革创新亮点举措。

巡回常态化,提升司法服务“示范效应”

巡回审判,制度先行。近年来,随着沿海经济进一步发展,涉海纠纷明显增多。蕉城区人民法院结合三都镇海岛地域和渔民作业特点,制定开展常态化巡回审判工作规定,灵活安排巡回审判时间和地点,对巡回审判工作的开展情况及时总

结、分析研判,形成常态化巡回格局。

军民融合,联动调解。为整合海上资源共同构建协同联动的“海上枫桥”共治格局,蕉城区法院将巡回审判融入海岛社会治理中,推动巡回常态化、服务常态化、保障常态化。三都海上巡回法庭利用所处的特殊地理位置和海警部门、三都边防派出所的特殊职能,在三都海上警务室打造“海上110”军民融合巡回点,实现辖区边防管辖的矛盾纠纷100%及时流转解决,16个历史遗留的海域滩涂纠纷全部“清零”。

法官多跑腿,让当事人少跑路。三都海上巡回法庭依托已构建的“法检部门—镇政府—司法所—村(居)”海上枫桥四级联动机制,定期开展调研,调查分析三都辖区案件现状和发展态势,重点关注群众反映强烈、可能影响三都海岛建设的案件,并以此为依据打造“定制化”巡回审判,以案例指导的形式提前介入纠纷化解,建立“示范效应”。

巡回多元化,提升巡回讲堂“引导效应”

拓展法庭职能。蕉城区人民法院依托现有的巡回审判格局,打破原有的巡回审判“审”和“判”的局限,增派执行法官、立案人员驻点,畅通内部协调对接,将巡回工作拓展到立案、速裁、执行、普法、生态修复等多个领域。2022年以来,三都海上巡回法庭上门为当事人立案21件次、上岛查封船只23艘、速裁案件81件。

构建普法课堂。蕉城区人民法院在构建三都海上巡回法庭“立—审(裁)—执—普”全流程的多元化司法服务的基础上,

根据当事人现实困难、案件类型特点和共建组织需求等因素,以巡回审判点为依托,选派资深法官、审判专家作为审判长,将巡回审判与普法宣传“双向结合”,着力推行“先开庭、后讲课”,扩大普法接受面。2022年以来,三都海上巡回法庭先后选取涉黑涉恶、非法采砂、海上养殖纠纷等8个案件进行巡回公开开庭或宣判,最大程度地延伸案件审判功能,改善巡回审判的旁听效果和普法宣传的质量。

推动生态修复。自2018年宁德市开展海上养殖综合整治以来,三都海上巡回法庭不断探索破坏海洋生态环境多元化修复机制,灵活运用“增殖放流”“劳务代偿”“缴纳修复金”等责任承担方式,构建“原地修复+异地修复+替代修复”的多元化修复模式,确保实现惩治违法犯罪、赔偿经济损失、修复生态环境、普法宣传教育“一判多赢”的目标,为三都海域生态环境提供司法保护。自2022年以来,共收缴因非法采砂、非法捕捞等违法行为生态修复赔偿金71.22万元,判处清理海漂垃圾劳役代偿公益服务120小时。

巡回便捷化,提升诉源治理“解纷效应”

为解决海上通信质量差、传输速率低等问题,2022年6月,三都海上巡回法庭引入5G技术,推出全国首个5G+海上巡回法庭,实现50公里海域5G全覆盖,海域网络速率提升70%,当事人在岛上、在家里,就可以畅通无阻地和法院随时随地沟通联系,切实提高“一次不用跑”的含金量。5G+海上巡回法庭上线后,平均审理时长

从2021年的34天降低至目前的23天。

从“海的新生”到“海的兴盛”,海上养殖综合整治走出“清海”新路。三都海上巡回法庭将审判职能与党委中心任务深度融合,依托海上养殖综合整治工作司法行政多元调处中心,对“清海”过程中的纠纷就地排查、就地化解,远程排查、线上化解,做到纠纷不出渔排、不上岸就能得到解决。自宁德市开展“清海”工作以来,三都海上巡回法庭化解矛盾纠纷60余起,接受法律咨询400余人次,未发生一次矛盾激化事件和群体性纠纷,被宁德市委、市政法委授予海上养殖综合整治集体嘉奖表彰。

提升诉源治理,激发“两书”效能。三都海上巡回法庭利用巡回工作的裁判文书和司法建议书,将“两书”与诉源治理深度融合,以裁判文书说理促纠纷预防,以司法建议书促问题整改,从源头上妥善化解民事纠纷,打造延伸审判活动的“全面”诉源治理模式。2022年以来,巡回法庭发出涉及海域、海岛社会治理司法建议书7篇,提前介入可能引发群体性纠纷的“鲍鱼减产死亡”“码头停车”等案件,靠前化解矛盾纠纷,切实提升诉源治理效果。

“风清气正鱼水,碧海蓝天共和谐。”蕉城区人民法院三都海上巡回法庭成立以来,积极探索府院联动、诉源治理新模式,全面推动共建共治共享,切实解决三都岛交通不便的问题,打通海岛司法服务“直通车”,辖区涉诉信访量逐年平稳下降,最大限度实现“就地吸附信访”“就地化解纠纷”。目前,已审结各类案件1689件,调解矛盾纠纷500余起,解答群众法律咨询5000余人次。

地方传真

肇源:“码上诚信”营造诚信守约社会氛围

本报讯 记者袁小峰报道 为营造诚信守约的社会氛围,黑龙江省肇源县近年来不断拓展“码上诚信”和“信易+”应用领域,为诚信体系建设赋能。

强化宣传引导,营造浓厚氛围。制定“诚信七进”宣传方案,开展诚信宣传进大厅、进校园、进社区、进机关等活动。利用县政务服务中心、社区党群服务中心、乡镇便民服务中心等各级各类办事大厅电子屏、宣传栏展示宣传标语。制作宣传手册、海报,设立宣传台、宣传角,多渠道开展信用积分和信用应用宣传。推进“码上诚信”赋码亮码工作,营造全县知诚信、用诚信的浓厚氛围,为守信激励、失信惩戒等拓展应用场景奠定基础。截至目前,肇源县共有在册商户29775户,成功赋码商户28315户,占比95.09%。

推广“码上诚信”应用,构建诚信经营承诺。按照“政府主导、企业主体、公众参与”原则,从企业和群众需求出发,不断拓展深化“码上诚信”推广应用工作,构建社会信用共建共治共享新格局,打造“信用肇源”新名片。大力推广景区服务、纳税、街区创建、政务服务、人才招聘等领域码上诚信应用。依托码上入企,运用企业诚信码开展执法检查单位入企检查全过程监督,累计开展码上执法720次。通过“码上诚信”应用场景的推广,进一步让“信用有感、信用有用、信用有价”深入人心,提升了肇源企业商户的品牌形象。

拓展“信易+”场景应用,打造守信激励场景。对中小微企业、个体工商户、农民专业合作社等信用主体在各类领域开展“信易+”场景应用。首创了信易游、信易+纳税、信易+街区、信易+招聘四个场景应用拓展,受惠经营主体1316家。如,信易游根据个人信用信息,为信用良好的商家、游客提供快速入场绿色通道、减免费用、在“不夜城”内开办商铺优先安排位置等多种优待服务。信易游场景拓展,在提升商家诚信意识和社会责任感,约束商家树立诚信经营守法经营的良好形象同时,也为消费者提供了更好的消费感官,提升了消费者放心消费满意度。

嘉禾:全力推进门诊统筹综合改革试点

本报讯 邓和明 李鼎军 记者邢成敏报道 今年以来,湖南省郴州市嘉禾县坚持政府主导、部门协同、上下联动,全力推进门诊统筹综合改革试点工作,让老百姓在家门口就能享受到优质医疗服务。通过整合医保、卫健部门资金,将公共卫生、家庭医生签约服务纳入“资金包”管理,整合卫健服务数据、医保基础数据、公安户籍数据,实现以户为单位全民登记数据、签约数据、履约数据全面共享,全年新增门诊基金预算1700万元,整合医保和公卫资金4500万元。

2023年5月,郴州市率先在湖南省开展居民普通门诊按人头付费改革,嘉禾县作为牵头试点县,把深化门诊统筹改革作为开展“走找想促”和“四下基层”活动的重要举措。按照郴州市总体要求,嘉禾县出台试点县实施方案,配套制定三项政策,将“两病”人员用药、感冒、发烧等103种药品和服务项目纳入特定清单项目,350元内不设自负比例、据实报销,职合门诊纳入医保报销,并实行职工门诊待遇叠加享受,职工参保人享受与签约居民参保人同等待遇。

嘉禾县积极为参保群众提供门诊用药服务、出院随访、转诊服务等“基础服务包”,为“四类慢病”“一老一小”、脱贫人口等提供老年人健康体检、上门服务、慢病处方等重点签约人群服务包,为特定人群提供高血压服务包、糖尿病服务包、个性化服务包。

同时,嘉禾县推行“互联网+签约”服务,搭建门诊按人头付费管理平台、建立特定清单药品专柜,鼓励药品拆零销售,家庭医生当好健康和费用“双守门人”,并提供两病登记管理、人员免查费用。目前,全县有28733名高血压、糖尿病在管人员,基层医疗机构“两病”人员门诊用药率达100%,实现服务可及和用药可及。

为方便群众,嘉禾县还制作“嘉医保心服务”短视频,建立医保服务站366个、10个乡镇政务服务中心,乡镇卫生院、村卫生室均安装刷脸综合业务服务终端,推动医保参保登记、信息查询、异地备案等20余项业务下沉,群众在家门口就可以自助办理和刷脸结算。嘉禾县还依托医保基金基层综合监管省级试点,建立居民门诊统筹监管平台和智能场景监控系统,做到事前预警、事中大数据分析、事后可追溯,实现门诊异常数据实时预警监管全覆盖。

丹棱:“80/40”灭火救援新战法推广至全国

本报讯 眼下正是冬季农村防火防灾的关键时期,为有效应对农村火灾救援,近日,四川省眉山市丹棱县举办基层应急救援能力提升成果展示暨2023年“119”消防宣传月活动。丹棱县消防救援大队自主创新研发的“80/40”灭火救援新战法及20余件套革新升级的器材装备,以水源稳定供给、火势有效压制、转移快捷迅速等特点,实战中获得出色表现。

“此次演练,采用的正是丹棱县消防救援大队创新研发出的以40mm水带和便携式消防泵为核心的‘80/40’灭火新战法。”丹棱县消防救援大队政治教导员黄兵介绍,在今年四川省消防救援队伍灭火救援新战法应用暨“三新”工作部署会上,“80/40”灭火法受到了与会专家的充分肯定,并迅速在全省、全国推广。

“‘80/40’灭火法的优异表现,让我们探索出了与之相匹配的‘1+N’全新作战编成。”丹棱县消防救援大队大队长苟志超介绍,所谓“1+N”作战编成,即1辆灭火作战前突车先行、N辆传统消防车伴随出动。据统计,城市环境下“1”模块能先于“N”模块3分钟~5分钟抵达火场,并且道路情况越不利,“1”的先发优势越突出。

据了解,“80/40”灭火法和“1+N”作战编成针对农村地区、交通不便的偏远山区以及基础设施较为欠缺的老旧小区等地,都有着无可比拟的实战优势。(何广西)



浙江温州:港口货运忙

近年来,浙江省温州港通过完善港区基础设施,提升港口开放能级等措施,实现港口货物吞吐稳步增长。截至今年10月,温州港已完成货物吞吐量7236.96万吨,同比增长4.25%。图为温州港状元岙集装箱码头。

新华社记者 江汉 摄

探索“四管四化”服务模式 破解农村“看病难”

安徽淮北市濉溪县抓住国家基层卫生健康综合试验区建设契机,探索健康管理网格化、经费管理包干化、人员管理规范化、诊疗管理差异化等服务模式,保障村民看病

□ 吕国力

针对农村医疗健康服务存在的“资源不沉底、经费不够花、人员不够用”等“老大难”问题,安徽省淮北市濉溪县抓住国家基层卫生健康综合试验区建设的契机,探索“四管四化”服务模式,基本实现“人到村、钱到账、村民看病有保障”。2022年,县域诊疗人数同比增长29.1%。其中,基层诊疗人数增长36.2%,医保基金基层使用率提升4.4%。

健康管理网格化,破解“资源不沉底”问题。濉溪县积极整合行政、医卫、大数据等资源,推动优质医疗资源延伸到底。按照村级直管、分级负责、医卫协同的原则,划分232个“健康管理单元”,由公共卫生机构、医共体牵头医院、镇卫生院、村卫生室、村公共卫生委员会五方人员组成管理团队,明确由镇卫生院派人任单元长,县、镇医生担任健康指导员,村卫生室组建家庭医生签约团队,公共卫生机构负责项目质效控制评价;以全民健康平台和健康档案为核心,联通医院诊疗系统、实验室、村卫生室、公共卫生服务平台、家庭医生签约系统等系统数据,建立“红黄绿”三色健康档案,动态生成村民健康指数、健康画像和慢病地图,县域内电子病历、影像检验、门诊处方互认共享;以体制机制改革为抓手,构建县主要领导统筹抓、分

管直接抓的推进机制,将试验区建设列为重点督查内容,月调度、季点评、年考核。镇级设置6个基层医疗服务中心,重点做好“50+N”种常见病住院、急诊转诊、下转患者康复、高危孕妇初筛、二级以下常规手术等服务。村级由村书记兼任村公共卫生委员会主任,落实家庭医生签约、慢病综合防控、“一老一小”健康管理等责任,当好村民健康“守门人”。

经费管理包干化,破解“经费不够花”问题。濉溪县拓展经费包干制适用范围,推动医保基金使用、民众健康需求和医疗机构盈利保持稳定平衡。按照“总额预算、季度预拨、结余留用、超支不补”的原则,将医保基金和公共卫生经费纳入统一“资金池”,改革医保结余同薪酬分配联动的分级考核机制,倒逼医疗机构主动管控资源消耗;瞄准慢性病医保负担重这一痛点,划出专用医保资金交由镇卫生院包干使用,规范慢病诊疗方案和费用审核结算,并按照4:4:2兑现结余分配,激发“合理用药、控费增效”的内生动力。2022年,慢性病基层就诊率提高7%,慢病门诊费用同比增长1.4%、住院费用同比减少12.5%,节约医保基金支出2072万元;实行“定向+专项”财政兜底机制,巩固镇卫生院经费“一类保障、二类管理”运行模式,发挥中央预算内投资和专项债作用,累计投入18.9亿元专项

债和3.7亿元PPP项目资金,推动镇村重点专科建设、基础设施购置、标准化提升。医保基金实现从医院“收入”向“成本”转变,县镇村医疗体系从“竞争型”向“协同型”转变。

人员管理规范化,破解“人员不够用”问题。针对基层“待遇差、人流失”的问题,濉溪县创新人才“引育留用”机制。在编制“总量控制、灵活周转”基础上,医共体牵头医院根据镇卫生院需求公开招聘,纳入“周转池”动态流动。将符合一定条件的村医纳入事业编制管理,对执业20年、30年的镇医直接聘中、高级职称,不受岗位结构比例限制,“县聘镇用”人员绩效工资不低于县级医院平均水平;实施“大学生村医”行动,鼓励具有全日制大专以上学历毕业生到村就业,免试申请乡村医生执业注册,对急需紧缺专业人才,实行降低开考比例或面试录用;以镇卫生院事业发展基金5%~10%为基础设置培训统筹资金,县级临床主治医师同与镇、村医师开展“1+1+1”师带徒管理;建立新型薪酬绩效分配机制,每年从医保结余资金中拿出不少于10%,用于激励“健康管理单元”团队。镇村医疗机构根据分级诊疗、收治患者、开展外科手术、县外住院减少量分别给予100元~300元每例激励绩效。村卫生室按每千农业户籍人口5000元享受补助,基层人员薪酬待

遇、发展空间显著改善。

诊疗管理差异化,破解“外出看病多”问题。针对市县医院“人满为患”、镇村诊所“冷清惨淡”困境,打通双向转诊渠道,筑牢医防融合屏障。创新高血压、Ⅱ型糖尿病一体化管理试点,对行动不便老年慢病患者上门服务,村民参加活动获取“健康储蓄”积分,在村“健康银行”兑换血压仪、体检套餐等产品,坚守“健康管理第一责任人”理念。2022年家庭医生签约服务63.8万人,高血压、Ⅱ型糖尿病患者康复控制率在80%左右,实现“小病不出村、常见病不出镇”;创新“上车即入院”模式,整合建立120急救中心和县级医院分中心、镇急救站联动的“三级急救体系”,镇村医生前置提供基础生命支持(BLS)救援和创伤规范化救治(CTCT),县级包保医生同时启动调档建卡、办理住院等服务,实现“早期识别、及时处置、规范转运”。年免费转诊患者1.5万人次,实现15分钟急诊全覆盖;发挥中医药整体调节、综合干预优势,在镇村设置康复治疗室,针对骨关节病、中风后遗症与神经损伤等康复类病种,创新住院按床日收费试点,将针灸、推拿、中药熏蒸等10项中医项目纳入医保报销。建成国家级、省级基层名中医工作室5个,2022年基层以中医形式诊疗占比超50%,濉溪县获评全国中医药工作先进单位。