

# 沈阳首发各区县(市)营商环境评估报告 浑南、沈河、沈北新区排名前三

沈阳13个区、县(市)开办企业、获得电力用水用气、纳税、市场监管等10项服务哪家强,日前《沈阳市各区、县(市)营商环境评估报告2020》(以下简称《报告》)出炉,在13个区、县(市)营商环境便利度排名中,浑南区、沈河区、沈北新区位列前三,和平区、皇姑区、铁西区分列四、五、六位。

这是沈阳市首次发布区域营商环境评估报告,据了解,对13个区、县(市)的营商环境评价工作今后每年都将开展,同时将逐渐增加促进各区、县(市)营商环境建设的特色考核指标。

沈阳将逐步建立一套具有本地特色的精细化、差异化营商环境评价体系,推动各区、县(市)不断加速营商环境建设的创新改革,全面提升数字政务能力和效率。

优化营商环境,一直是沈阳推进高

质量发展的“头号工程”。《报告》的发布,不仅是为了贯彻国家、省《优化营商环境条例》要求,全面打造市场化、法治化、国际化营商环境,更是激发区域营商环境建设创新活力,不断提升沈阳的吸引力、创造力和综合竞争力的重要抓手。

## 客观反映 各地区营商环境水平

这次评价遵循“对标国际,聚焦本地,问题导向,边评边改,以评促改”的模式,参照世界银行最新的营商环境评估指标体系和评估方法,并对照国家营商环境评价体系,紧密结合各区、县(市)的特点和实际情况,以问题、目标、结果为导向,围绕企业全生命周期、监管与服务维度,聚焦市场主体和社会群众满意度,科学设置开办企业、办理建筑许可、获得电

力、获得用水用气、登记财产、纳税、政府采购、招标投标、政务服务、市场监管等10个评估指标,适当调整二级指标的权重,彰显各区、县(市)在优化营商环境中的特色。

《报告》中最大的亮点是科学、客观地评估定位了各区、县(市)当前的营商环境水平。第三方机构于2020年6月-8月期间,通过为期2个月的实地观察、访谈调查和问卷调查等方式,充分获取各地区相关指标数据,深入查找短板和不足,并提出了有针对性的对策建议,有利于充分发挥营商环境评价体系的引领和督促作用,引导各地区形成优化营商环境良性竞争态势。

## 营商环境 建设情况总体较好

从此次评估中,可以看出各区、

县(市)营商环境建设情况总体较好,呈现出不同的特色和亮点,得到企业和群众的广泛好评。

比如,在浑南区新注册的企业可享受免费刻章服务;沈河区在全市率先推出了政务服务网上“一件事一次办”,构建“一窗受理、一次告知、一表申请、一套材料”等办理新模式;沈北新区在全市率先实行“拿地即开工”,建立“精准供地、并联审批、容缺受理、模拟预审”服务机制;和平区推出“办事方便”十大举措,以高质量政务服务支持经济社会发展,保障企业和群众办事需求;皇姑区出台“皇钻十六条”惠企政策3.0版,推出“皇姑办”品牌服务举措;铁西区开启环评审批新模式,对部分污染小、风险可控以及民生类建设项目实施环评“即来即办”审批模式,进一步缩短审批时限,提高审批效率。

## 不断提升 政务服务能力和水平

《报告》的发布,有利于各区、县(市)进一步纵深推进“放管服”改革,不断提升政务服务能力和水平,加强推动各地区出台政策,实现体制改革创新,加强事中事后监管,切实降低制度性交易成本,着力提升营商环境水平。

下一步,市营商局还将推动以评促改向区县延伸,鼓励开展原创性、差异性探索,在全市内复制推广各区、县(市)优化营商环境的典型经验做法,切实发挥区、县(市)营商环境评价导向改革的积极作用,带动各地区持续优化营商环境,全面提高沈阳市优化营商环境建设工作水平。

辽沈晚报记者 闫柳

# 这10项“互联网+医疗服务”可省内实施

本报讯 辽沈晚报记者胡婷婷报道 近日,辽宁省卫健委公布了我省允许的10项“互联网+医疗服务”项目,来规范医疗机构“互联网+医疗服务”价格行为,维护患者与医疗机构的合法权益。省卫生健康委向社会公布允许在我省地域范围内实施的“互联网+医疗服务”项目技术规范,包括互联网诊察、远程监测、远程会诊、远程诊断4个部分,共计10项。

各级公立医疗机构要严格执行省卫生健康委公布的“互联网+医疗服务”项目技术规范,在此项目技术规范外,医疗机构新增“互联网+医疗服务”项目,需经省卫生健康委确认并公布,否则不得申报价格和开展相关收费服务(特需医疗服务除外)。

医疗机构作为“互联网+医疗服务”的责任主体,要进一步规范价格行为。医疗机构应当根据患者的病情,优先在本省域内组织开展“互联网+医疗服务”,并向患者告知项目内容、收费标准等情况,征得患者同意。“互联网+医疗服务”由接诊医疗

机构(指互联网诊疗活动中向患者提供诊疗服务的医疗机构和远程医疗服务活动中的邀请方)向患者收取医疗服务费用。接诊医疗机构按照协议向其他参与的机构(指远程医疗服务活动中的受邀方或提供第三方平台的机构等)支付费用。

## 允许实施的10项“互联网+医疗服务”项目

|             |         |
|-------------|---------|
| 普通医师互联网诊察费  | 远程除颤器监测 |
| 副主任医师互联网诊察费 | 远程会诊    |
| 主任医师互联网诊察费  | 远程病理诊断  |
| 远程心电图监测     | 远程影像诊断  |
| 远程起搏器监测     | 远程心电图诊断 |

# 医保卡借给他人 暂停联网结算

分解住院、挂床住院;超量开药、重复开药;诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药,提供虚假证明材料,或者串通他人虚开费用单据等行为将受到处罚。《医疗保障基金使用监督管理条例》将于2021年5月1日起施行。

该条例针对不同违法主体、违法行为、违法情形,综合运用多种处罚措施,分别设置相应的法律责任,加大对违法行为的惩戒力度,让违法者付出更大的代价,进而引导和督促医疗保障基金的使用主体更好做到合法合规。

## 医保经办机构骗取基金 处骗取金额2倍以上 5倍以下的罚款

医疗保障经办机构未建立健全业务、财务、安全和风险管理制度;未履行服务协议管理、费用监控、基金拨付、待遇审核及支付等职责;未定期向社会公开医疗保障基金的收入、支出、结余等情况。将由医疗保障行政部门责令改正,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分,医疗保障经办机构通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料或者虚构医药服务项目等方式,骗取医疗保障基金支出的,由医疗保障行政部门责令退回,处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

## 分解住院挂床住院等 行为将被禁止

定点医药机构如果发现有分解住院、挂床住院;违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药或者提供其他不必要的医药服务;重复收费、超标准收费、分解项目收费;串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施;为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品,接受返还现金、实物或者获得其他非法利益提供便利;将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算这六种行为,将由医疗保障行政部门责令改正,并可以约谈有关负责人。造成医疗保障基金损失的,责令退回,处造成损失金额1倍以上2倍以下的罚款;拒不改正或者造成严重后果的,责令定点医药机构暂停相关责任部门6个月以上1年以下涉及医疗保障基金使用的医药服务;违反其他法律、行政法规的,由有关主管部门依法处理。

## 诱导、协助他人冒名 或者虚假就医、购药 将吊销执业资格

定点医药机构通过诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药,提供虚假证明材料,或者串通他人虚开费用单据;伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医

学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料;虚构医药服务项目等方式骗取医疗保障基金支出的,由医疗保障行政部门责令定点医药机构暂停相关责任部门6个月以上1年以下涉及医疗保障基金使用的医药服务,直至由医疗保障经办机构解除服务协议;有执业资格的,由有关主管部门依法吊销执业资格。

## 将本人的医保卡 交由他人冒名使用 将暂停医疗费用联网结算

将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用;重复享受医疗保障待遇;利用享受医疗保障待遇的机会转卖药品,接受返还现金、实物或者获得其他非法利益。由医疗保障行政部门责令改正;造成医疗保障基金损失的,责令退回;属于参保人员的,暂停其医疗费用联网结算3个月至12个月。

个人以骗取医疗保障基金为目的,实施了上述规定行为之一,造成医疗保障基金损失的;或者使用他人医疗保障凭证冒名就医、购药的;或者通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料或者虚构医药服务项目等方式,骗取医疗保障基金支出的,除依照前款规定处理外,还应当由医疗保障行政部门处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款。

辽沈晚报记者 胡婷婷

## 与代表委员面对面①

2021年全国两会即将召开,在沈全国人大代表和全国政协委员肩负重任、牢记使命,认真履行职责、积极建言献策,充分展现了全国人大代表和全国政协委员的责任和担当。近日,我们走近他们身边,与代表委员面对面,一睹他们履职风采,探寻他们履职故事。

# 全国人大代表李潞建议: 建设医养结合标准体系



全国人大代表、沈阳医学院附属第二医院心血管内科主任 李潞  
受访者供图

医养结合机构应同时具备较高水平的医疗、照护、人文关怀、健康管理等复合功能,是一个相对独立的内设机构。医养结合机构应是推动和发展居家社区医养结合的主体力量,是推进医养结合全覆盖的重要支撑。

“近年来,全国上下对医养结合的推进力度不断加大,国家卫健委密集出台文件,树立了199个医养结合典型,取得了许多成绩。总体来看,各地医养结合机构发展较快,医养结合机构在促进医养结合高质量发展中起到了重要支撑作用。但在发展中也出现如‘医办医养’发展不平衡、‘养医签约’流于形式、‘嵌入服务’效果较差等问题。目前,规范的医养结合业态还没有形成,医养结合机构亟待标准化发展。”2月19日,有着35年临床经验的全国人大代表、沈阳医学院附属第二医院心血管内科主任李潞说。作为全国人大代表,围绕医养结合的实施运行,她已经进行了为时三年的调研和基层走访。

在《关于加快医养结合机构标准化建设的建议》中,李潞提出明确医养结合机构准入标准;加强医养结合机构标准化管理;提升医养结

合机构的服务能力;鼓励创建医养结合联合体;推动医养结合标准化的落实。

李潞说,国家有关部门应尽快制定出台《医养结合机构管理规范》,加强医养结合机构的标准化、规范化管理。通过标准化管理,推动医养结合机构上档次,规范医养结合工作高质量发展。

在提升医养结合机构的服务能力方面,李潞建议在医养结合结构中倡导智慧服务,鼓励医养结合结构在实践中总结智慧服务规范,进一步提高医养结合智慧服务能力。

在调研和基层走访中,李潞发现一些小微型医养结合机构由于规模小、档次低、能力差,独立开展医养结合比较困难。因此,在建议中她提出,鼓励创建医养结合联合体,国家有关部门应制定《关于创建医养结合联合体的实施意见》。鼓励大型医养结合机构通过联合小微型医养结合机构,建立医养结合联盟或联合体,形成医养结合新兴业态。

此外,李潞代表还提出《关于进一步完善及实施分级诊疗制度的建议》,在诸多制约因素中如何把大量的集中到大医院的患者分流到基层医疗机构是首先要解决的问题。

在建议中,李潞提出明确各级医疗机构的功能定位。建立各级医疗机构基于病种的诊疗制度,根据各级医疗机构的服务能力,综合多因素确定相应级别的诊疗病种范围,通过调整支付方式和补偿政策,引导患者到相应机构就诊,避免大三甲对患者的“虹吸效应”。

建议中指出,应完善可操作性强的转诊标准。明确上下转诊的标准、程序,规范转诊中各项规章制度,加强对转诊的监管。向上转诊绝不是某些医疗机构的“特殊约定”,而是有章可循,疑难杂症确实需要上一级医疗单位诊治。上级医院要有向下转诊率,避免“只上不下”。

辽沈晚报记者 王月宏