

精心做好重特大疾病医疗保障

■李红梅

健康是人的全面发展的基础，关系千家万户的幸福，关系全民素质和民族未来。做好重特大疾病医疗救助保障，是进一步减轻困难群众和大病患者医疗费用负担、防范因病致贫返贫、筑牢民生保障底线的重要举措。

党的十八大以来，通过完善城乡统一的居民医保和大病保险制度，统筹城乡医疗救助制度，健全门诊共济保障机制，实施药品集中带量采购、开展医保目录准入谈判等，群众就医费用负担持续降低，参保群众基本医疗保障需求得到较好满足，政策范围内住院费用报销比例超过70%。通过基本医保、大病保险、医疗救助三重制度的衔接保障，收入较低人群的大

病保障需求也得到了较好满足。《2020年全国医疗保障事业发展统计公报》显示，2020年全国农村建档立卡贫困人口参保率稳定在99.9%以上。2018年以来，各项医保扶贫政策累计惠及贫困人口就医5.3亿人次，助力近1000万户因病致贫家庭精准脱贫。2020年，全国医疗救助基金支出546.84亿元，资助参加基本医疗保险9984万人，实施门诊和住院救助8404万人次。

前不久，国务院办公厅印发《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》，聚焦减轻重大疾病患者医疗费用负担，着眼于统一规范制度，健全相应保障机制，对增强医疗保障制度托底性功能作出安排部署。《意见》提出一系列务实举措，有利于

精准保障易返贫致贫人口和稳定脱贫人口需求，强化基本医保、大病保险、医疗救助三重制度互补衔接综合保障，健全防止因病返贫致贫长效机制，进一步减轻困难群众重特大疾病医疗费用负担。

此次出台的《意见》，对救助对象范围、救助费用保障范围、起付标准和救助比例等进行了细化、明确。资助困难群众参保，鼓励社会力量参与大病慈善、救助项目，支持商业保险，优化管理服务降低医疗成本……通过这些综合措施并建立长效机制，能够为患大病的困难群众筑起一道牢固的兜底线，托起大病困难群众的希望。

健全重特大疾病医疗保险和救助制度，对患大病易返贫致贫人群进行

监测、分类救助，确保风险早发现、早预警、早干预，有助于更进一步提高困难群众重特大疾病兜底保障水平，铺设全链条安全网。对符合条件的救助对象，《意见》提出，经三重制度保障后政策范围内个人负担仍然较重的，给予倾斜救助。综合施策、将保障网越织越密，将更好造福困难群众、大病患者。相关举措，体现着人民至上的价值理念。

防范困难群众因大病致贫返贫，维护好其健康，是一项兜底性民生保障工程。切实织密扎牢民生兜底保障安全网，不断增强人民群众的获得感、幸福感、安全感，促进社会公平正义，促进人的全面发展，我们就能朝着共同富裕目标扎实迈进。

(据《人民日报》)

疫情通报

截至12月8日24时 新型冠状病毒肺炎疫情最新情况

12月8日0时~24时，31个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团报告新增确诊病例83例。其中，境外输入病例23例(广西9例，湖北4例，广东3例，上海2例，云南2例，天津1例，福建1例，陕西1例)，含1例由无症状感染者转为确诊病例(在广东)；本土病例60例(内蒙古42例，均在呼伦贝尔市；浙江12例，其中，绍兴市9例、宁波市3例；黑龙江4例，均在哈尔滨市；江苏1例，在南京市；云南1例，在德宏傣族景颇族自治州)。无新增死亡病例。无新增疑似病例。

当日新增治愈出院病例26例，解除医学观察的密切接触者781人，重症病例较前一日增加2例。

境外输入现有确诊病例461例(其中重症病例2例)，现有疑似病例2例。累计确诊病例10369例，累计治愈出院病例9908例，无死亡病例。

截至12月8日24时，据31个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团报告，现有确诊病例1190例(其中

重症病例24例)，累计治愈出院病例93628例，累计死亡病例4636例，累计报告确诊病例99454例，现有疑似病例2例。累计追踪到密切接触者1348974人，尚在医学观察的密切接触者42668人。

31个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团报告新增无症状感染者33例，其中，境外输入20例，本土13例(浙江12例，其中，绍兴市8例、宁波市3例、杭州市1例；广西1例，在崇左市)；当日转为确诊病例1例(为境外输入)；当日解除医学观察13例(境外输入12例)；尚在医学观察的无症状感染者484例(境外输入406例)。

累计收到港澳台地区通报确诊病例29236例。其中，香港特别行政区12471例(出院12155例，死亡213例)，澳门特别行政区77例(出院77例)，台湾地区16688例(出院13742例，死亡848例)。

(据国家卫生健康委员会官方网站)

截至12月8日24时 河南省新型冠状病毒肺炎疫情最新情况

12月8日0时~24时，全省无新增确诊病例、无症状感染者和疑似病例，4例本土确诊病例治愈出院。

2021年7月31日至12月8日24时，全省累计报告本土确诊病例239例，累计出院本土确诊病例185例。目前在定点医院隔离治疗的确诊病例54例。

2020年1月21日至2021年12

月8日24时，全省累计报告确诊病例1637例(本土1512例、境外输入125例)，现有住院病例64例(本土54例、境外输入10例)。尚在医学观察的无症状感染者12例(境外输入12例)。累计追踪到密切接触者48884人，正在观察的密切接触者198人。

(据河南省卫生健康委员会)

为老教授的维权之举点赞

■阎岩

100多篇论文被论文网站擅自收录，九旬教授维权成功，获赔70多万元……这个消息在学界、知识界引发了热议。

“为什么我创造的知识成果得不到尊重？”“把我100多篇文章收录(到)数据库，还通过电脑、手机这些端口来传播，不仅不告诉我，读者包括我自己下载还要付费，我本人却从没拿到过一分钱稿费。”媒体报道的这位老教授的维权行为，以及一些期刊数据库运营商的长期做法，引起了广大学者的高度关注。

一语惊醒梦中人。长期以来，多少作者都默认和习惯了这种操作。或许有人真的不知被侵权，或许有人因个体事小而不愿折腾，或许还有人对自己的成果能被收录、传播而深感荣幸、心存感激。这种习以为常的惯性思维和从众心理，不仅助长了运营机构的侥幸心理，而且加剧了其逐利欲望。可喜的是，这位教授的维权行为点亮了著作权人自我保护的法治之路，陆续已有其他作者也以同样方式争取权益保障。

置作者于不顾，置法律于不顾，破坏的是法治环境和社会秩序。对于运营机构而言，利益优先，揣着明白装糊涂，不是不知，是佯装不知。从法治层面来说，这是对著作权人劳动成果和合法权益的侵犯，其单位文化和价值取向由此可见一斑。这种所谓的为民服务，实际上是经济利益驱使，遑论把社会效益、保障他人合法权益放在首位。

作为法人的运营机构，中知网知而装“不知”，就是知法犯法，是对法律的蔑视和践踏。知识产权法、著作权法规定，作者依法享有使用权和获得报酬权，即以复制、表演、播放、展览、发行、摄制电影、电视、录像或者改编、翻译、注释、编辑等方式使用作品的权利；以及许可他人以上述方式使用作品，并由此获得报酬的权利；作品刊登后，除著作权人声明不得转载、摘编的外，其他报刊可以转载或者作为文摘、资料刊登，但应当按照规定向著作权人支付报酬。把著作权只归属为发表作品的期刊，说白了还是在钻法律的空子、玩打擦边球的游戏。

法律不是束之高阁的纸面文书，法律的生命在于实施。这位教授的维权之举，不仅是对广大著作权人的一次唤醒和有效的普法行为，更是对运营商知而装“不知”最恰当不过的反击。在法治体系日趋健全完善的当下，每一位知识产权拥有者，都应保持法治思维，学法知法守法用法，善于拿起法律的武器，捍卫自己的合法权益。相关出版管理部门应以知识产权法为指导，完善相应的版权版税实施办法，细化作者—出版方—转载方的权责利。国家有关部门应加强执法监督检查，督促各法人主体尊崇宪法和法律权威，践行法治理念，规范运营机构经营活动，不给不法行为以可乘之机，让法治成为人们的一种生活方式和行为习惯，不断营造良好的法治环境。

(据《光明日报》)

