

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多篇论文收录(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。

作为法人单位的运营机构,中国知网知而装“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,更是对运营机构知而装“不知”最恰当不过的回击。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行为,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》)

