

别小瞧向被动吸烟说不的力量

头条评论

□评论员 陈广江

吸烟,社会一大公害,有百害而无一利;控烟,是全球可预防发病率和死亡率的最重要因素,这是公认的常识。但令人遗憾的是,世界卫生组织《烟草控制框架公约》生效十年来,我国控烟履约整体成效不容乐观,这是无可争议的事实。

我国控烟不力的原因是多方面的,比如行业体制的政企不分、烟草业的强大阻挠、财政收入对烟草的畸形依赖,以及法律制度不够完善和控烟执法过于疲软等。除了这些“看得见”的原因,带毒的“烟文化”、不健康的生活理念以及孱弱的权利意识等,则是“看不见”的阻力。

在这种语境下审视北京“史上最严控烟令”,无疑令人心怀期待。北京控烟条例不仅“严”和

被称为“史上最严”的北京市控烟条例将于6月1日正式实施,届时执法部门工作人员将走上街头,开展控烟执法。“无烟北京”微信公众号也已上线,市民可通过微信举报违法吸烟行为,同时三种备选的劝阻吸烟手势欢迎市民投票评选。首都机场更是“抢先一步”,目前已经开始全面禁烟,关闭了吸烟室。

“全”,而且明确了执法主体,强化了执法力度;同时,条例还采用了“公共治理”的控烟思路,明确了各级各部门的权责,还强调了公共场所管理者的责任,充分调动了社会力量的参与,一场全民控烟持久战已打响。

特别是,北京禁烟令还通过多种方式和途径,剑指根深蒂固、落后有毒的“烟文化”。长期以来,香烟被赋予了特殊的文化内涵,成了人际交往、商业洽谈的润滑剂,甚至还与身份地位、气质风度等联系起来,人们心中几乎没有无烟文化的观念,“吸烟有害健康”成了一句空洞口号。这种大环境下,我们没有勇气和底气向吸烟者说不。

所以,千万别小瞧了社会公众对被动吸烟说

不的力量,从某种程度上说,控烟阻力越是“看不见”越是强大,要想真正控烟就必须从落后的文化和习俗上动刀,否则,再严厉的禁烟措施也有被架空的危险。北京不仅让市民了解戒烟知识和案例,还鼓励市民对违法吸烟行为进行举报和曝光,无疑会增强市民向被动吸烟说不的权利意识。

戒烟难,戒烟草经济更难,但是在“无烟北京”的语境下拿出勇气向被动吸烟说不并没有那么难。如果社会公众和职能部门都有理直气壮向公共场所吸烟说不的信念和勇气,法律的“牙齿”才能真正发挥作用,更能倒逼政府逐渐摆脱对烟草经济的依赖,从而进入良性循环的新常态。

画里画外

户籍也要“交房租”

临近毕业季,许多大学生把户口从大学迁到异地工作的城市,需找个地方挂靠。而为薄薄的户籍卡“安个家”,有的竟要向人才中心交纳多达数千元的挂靠费和每年数百元的管理费。这些钱应该收吗?收了钱提供了哪些服务?



□草根论坛

▼微言大义

@朱永新:我们能不能对学校少管一点、少评价一点、少检查一点?在制定我们教育权力清单的时候能不能少一点微观的管理?能不能真正解放我们的学校?能不能让每个人都有机会通过教育改变自己的命运?这样,我们才有可能拥有一个更好的社会,每个人的人生才能够出彩。

@大鹏看天下:据报道,山东商人写“行贿日记”,去年他被人告发,纪委找到了他的日记,并根据日记内容,一举处理了29名官员:收钱多的行政记大过,收钱少的诫勉谈话、批评教育。收钱少,大概是多少?总不至于200块钱吧?怎么没有一个被实质性处理的?真宽容。

@影评老大爷暗夜骑士:《速7》阅毕。天旋地转的视听轰炸!这帮人根本就打不死,摔不死,炸不死,拍得跟漫威的超级英雄一样。现在的超级大片都不太讲故事了,几个惊掉下巴的大场面,广告一样炫酷的镜头,再加点赚人眼泪的画面和音乐。这不是什么高级的缅怀,这就是一门生意。

@黄少卿(副教授):周六听了投资界朋友分析当前中国股市上升的动力学,明白了一点:中国股市整体上正在中科创业化、亿安科技化。这种通过掌握某家上市公司绝对多数筹码后做高市值、做高净资产后再进行融资,然后进一步拉抬股价的机制是一种可自我强化机制。当然,它也是脆弱的,任何一个冲击事件发生都可能带来崩溃效应。

@波子哥-廖新波:网络医疗的合法性最近又成为话题。官方认为:互联网上涉及医疗诊断是不允许的,只能做健康方面的咨询。总觉语焉不详。未来医院如何走?三级医疗体系是否被打破?基层医院的作用是否会增强?互联网技术促使以医院为中心的服务模式(复诊、咨询、健康管理)一定会改变。

天书病历盛行 医德怎能潦草

新闻背景:浙江宁波多家医院近日开始对医生潦草病历进行整治。一些医院还专门制定了《医院门诊初诊病历质量检查评分表》,将字迹当做病历质量评分的一项标准,并且考核结果每个季度公开通报。就在前两天,浙江一家名为李惠利的医院发出通报,对7位“狂草医生”作出扣发奖金的处罚。

卫生部的《病历书写基本规范》早明确规定其必须“书写工整,字迹清楚”。规范的病历书写,好处显而易见:一者可以防止发药出差错,引起医疗纠纷;二者有利于患者和再诊时医生的识别,提高治病效率;三者,也是确保患者对方方的知情权的需要。

而如今处方“天书”横行,一方面与医生工作强度大,赶时间有关,也不可避免地有医院、医生的创收思维作祟。医生开出“秘方”,只有医院药房人员能看懂,避免患者外流到药店买药;天书药方又迫使患者不得不在同一医生复诊。这实际上牵扯到医院以药养医,医生拿提成、收回扣、药价虚高等医疗顽疾。

对于“天书病历”的出现,医院不仅要从制度上予以警示和问责,更要从硬件上改善。比如,推行“电子病历”。此外,彻底改变“以药养医”模式,才能让医生放得下经济压力,全心投入医疗工作。从全社会而言,推行“分级诊疗”,也能最大限度地改善就医环境,提升医疗质量。

(宗小文)

禁止“网上看病”其实是短视行为

新闻背景:互联网时代,很多人都已经习惯了通过网络解决很多问题,包括看病找医生。在线辅助问诊是否合法?国家卫计委新闻发言人宋树立日前表示,互联网上涉及医学诊断治疗是不允许开展的,只能做健康方面的咨询。

在“互联网+”时代,竟然拒绝“网上看病”,这出乎我们的意料,本来,国家卫计委对于“网上看病”的态度应该是“规范”和“管理”,而不是一禁了之。禁止“网上看病”固然省事得多,但后患无穷。一方面未必禁得住。艾媒咨询发布的《2012—2013中国移动医疗市场年度报告》显示,2012年中国移动医疗市场规模达到18.6亿元人民币。按照艾媒咨询的推测,2017年中国移动医疗市场规模将达到125.3亿元。利益市场如此之大,要禁谈何容易?另一方面要禁止也要先问问患者的意见?怎么能说禁就禁呢?

在笔者看来“网上看病”,让患者足不出社区就可看好病,免除了患者“排队两小时看病两分钟”的就医窘况,比患者去医院就诊的平均费用要少得多,而且省去了往返大医院奔波之苦,真正实现了群众在家门口用更少价钱更少时间享受优质医疗资源,有效缓解了群众“看病难”、“看病贵”。

(王军荣)

东营市国家税务局 关于全面推行增值税发票系统升级版的通告

《国家税务总局关于全面推行增值税发票系统升级版有关问题的公告》(国家税务总局公告2015年第19号)规定,自2015年4月1日起在全国范围内,分步推行增值税发票系统升级版(以下简称升级版)。为确保升级版推行工作顺利进行,保障纳税人正常经营,现就相关事宜通告如下:

一、推行范围及时间

目前尚未使用升级版的增值税纳税人按以下安排完成推行。

- 1.除不使用发票或仅使用通用定额、客运发票和二手车销售统一发票的纳税人外的增值税纳税人,2015年6月底前完成。
- 2.公用事业、大型商场、大型超市、连锁经营、电力电信邮政,以及使用开票服务器、财务软件通过接口与开票系统连接的增值税纳税人,2015年11月底前择机完成。
- 3.采取电子发票和税控收款机两种方式开具发票的纳税人,待国税总局明确

后另行部署。

二、重要提示

请广大纳税人务必按照税务机关要求的时间和地点完成升级版推行。否则,将无法领购和开具发票。

三、事项咨询

- 1.拨打12366纳税服务热线电话咨询。
- 2.登录东营市国家税务局(<http://dongying.sd-n-tax.gov.cn/>)网站“我要咨询”栏目咨询。

东营市国家税务局
2015年4月13日