



媒体聚焦

澎湃新闻：花钱就能成为会员 学术团体岂能自我矮化

虚拟一个名字,完成300元缴费后,就成了中华口腔医学会会员。央视记者调查发现,众多口腔诊所医生履历中经常出现“中华口腔医学会会员”的身份,竟然只要缴费就可以拿到。一般来说,“某某学会会员”既意味着个人的专业性,也体现着行业的认可,绝不是随随便便就能当选的。更何况,根据中华口腔医学会的官方网站介绍,该学会是在民政部注册的唯一国家一级全国性口腔医学学术团体。然而,就是这样这样一个“浓眉大眼”的专业学会,只是缴费就成了普通会员,再缴300元即可升级为专科会员,均无需提供任何资质证明。其实,在该学会的章程中,也规定了申请成为会员需要一定的条件。然而不知为何,在事实上的申请过程中却忽略了这些条件,只剩下缴费一关。将自身的专业性转化为可以买卖的“装饰品”,批量贩卖,这无疑是一种自我矮化,甚至涉嫌违反国家相关规定。

北京晚报：给文物古建穿上“防护服”

巴黎圣母院重新对外开放。据央视报道,修复后,巴黎圣母院的木质屋顶增添喷水装置与隔离层,提升了防火性能;修复团队借助3D扫描与数字建模,让圣母院旧貌在虚拟世界中得以永久留存。重生后的巴黎圣母院加穿多重“防护服”,是大火留给这座建筑的教训,也给所有文物古建保护与修缮提供了经验。浴火可以重生,但更希望文物无需“浴火”永葆生机。从“抢救性保护”走向“抢救性与预防性保护并重”,做到未雨绸缪、未焚徙薪,让文物远离火患确保长安,应是巴黎圣母院修复带给我们的启示。必须提醒的是,预防性保护古建,留下“复印件”、运用先进科技为古建托底,与留住“原件”同样重要。文物保护工作必须变被动为主动,为古建多穿几层“防护服”,宜早不宜迟、宜多不宜少。防患于未然,防火于未燃。预防性保护尽早提上日程,文物古建才可高枕无忧。

扬子晚报：当场带离高铁霸座者是“零容忍”的起点

近日,有网友发布视频称,在大同开往上海的列车上,一对母女坐了别人座位拒不让座,乘警予以劝说也不配合。据《成都商报》报道,最终,乘警将女子强制带离,过程中女子还有蹬踹乘警的举动。

和近年来发生的其他列车霸座事件相比,该事件最大的亮点,就是乘警对涉嫌霸占别人座位拒不让座的女子,并不只是口头警告、批评教育,而是当场强制带离。根据我国《治安管理处罚法》规定,扰乱公共汽车、电车、火车、船舶、航空器或者其他公共交通工具上的秩序,处警告或者200元以下罚款;情节较重的,处5日以上10日以下拘留,可以并处500元以下罚款。可见乘警对赖在座位上的霸座者当场强制带离的做法于法有据。最重要的是,将涉嫌霸座的人当场带离,体现了警方对这种列车霸座行为的“零容忍”态度,这才是对潜在霸座者最好的警醒和震慑。

药有所保 让罕见病患者更有“医靠”



瞭望塔

□据《北京青年报》

这是我国罕见病患者“药篮子”的又一次全面升级:国家医保局等部门近日发布的新版国家医保药品目录新增91种药品,其中包含用于治疗肥厚型心肌病的玛伐凯泰胶囊等13种罕见病用药。截至目前,超过90种罕见病治疗药品已纳入国家医保药品目录。

罕见病是指患病人数占总人口0.65‰~1‰的疾病。因其极低的发病率、有限的患者人数、高昂的药物研发成本,一度是医疗领域“被遗忘的角落”。罕见病防治,关爱不能缺席——在多部门努力下,我国加速构建罕见病防治保障之路,让罕见病“药有所保”,为患者搭建生命的桥梁,体现出对这个特殊群体的特别关爱。

罕见病“药有所保”有助于显著降低用药负担。据统计,我国各类罕见病患者有2000多万人,每年新增患者超过20万人。曾经一段时

间,国内进行罕见病药物研发的企业极少,多数药物依赖进口,高昂的成本分摊在数量不多的患者身上,便体现为药品价格奇高。部分罕见病又属于慢性病,患者需要长期用药,“望不到头的账单”成为患者家庭难以承受之重。将罕见病用药纳入医保,罕见病患者可以享受受到医保的报销政策,从而减轻患者家庭的经济负担,提高药物可及性,使患者能够更好地接受治疗。罕见病多种药品陆续纳入国家医保目录,也见证着我国医改的成效和民生福祉的提升。

医保谈判“以量换价”造福罕见病患者。罕见病患者“药篮子”的每一步调整、每一次增加,都颇不容易。在进入医保目录前,国家组织开展了对一些罕见病用药价格的集中谈判,以有效降低药品价格。初步统计,通过谈判降价和费用报销,平均为每人每次罕见病患者减负5500元。以治疗脊髓性肌萎缩症(SMA)的药物诺西那生钠注射液为例,最初上市价格为70万元/针,经过2021年国家医保谈判,以3.3万元/针左右的价格进入医保目录。从患者根本用不起到能够用得起,是医保制度不断完善进步的体现,并切实增强人民群众的获得感。

感。接下来,医保谈判“以量换价”将持续发力,医保针对罕见病的用药范围还将进一步扩大,更多惠及罕见病患者。

“有药可医”打破罕见病缺药僵局。“无药可用”曾是多数罕见病患者的常态,确诊难、治疗方法少、可用药品少等难题交织,更让罕见病群体身陷困境。近年来,国家相继出台一系列罕见病相关政策,鼓励罕见病药物的引进、研发和生产,并加快罕见病药物的注册审评审批,罕见病药物在国内的上市数量逐年提升。国内越来越多的医疗机构与药企将视线投向罕见病药械研发赛道,并借助临床诊疗、临床观察等方式,积极收集数据开展研究。从“无药可医”到“有药可用”,再到“用得起药”,把保障人民健康放在优先发展的战略位置,我国积极探索罕见病用药新模式,加大药物研发力度,必将让罕见病患者更有“医靠”。

患者群体小,但小药片肩负大责任,小药片也连着大民生。在健康中国建设道路上,对每一个困难群体都不能放弃,都要倾力关爱。一股股让罕见病患者得到更好保障的力量,正汇聚成暖流,浸润着每一个需要关怀的心灵。

热点话题

想让“自律挑战”不跑偏,还需加强监管和企业自律,确保参赛者的切身利益不受侵害

“自律挑战”,挑战的不是初衷和底线

在一个全密闭环境下,独自一人的你必须晚上10点关灯早上6点开灯,不能以任何形式遮挡面部超过3秒。遵循10余条挑战规则,坚持26天能拿走80多万元。这样的“自律挑战”,你心动了吗?据大风新闻报道,今年9月,陕西宝鸡一男子参加挑战屡试屡败,不但分文无收,反而投入了一共2.04万元的报名费。

重赏之下,必有勇夫。参赛者的动机要么是提高自身自律意识,要么是想赢得高额奖金,这都无可厚非。但在挑战机构眼中,所谓的“自律挑战”,不过是另一场针对人性的生意。打从一开始,参赛者与主办方就站在了不平等的位置上。

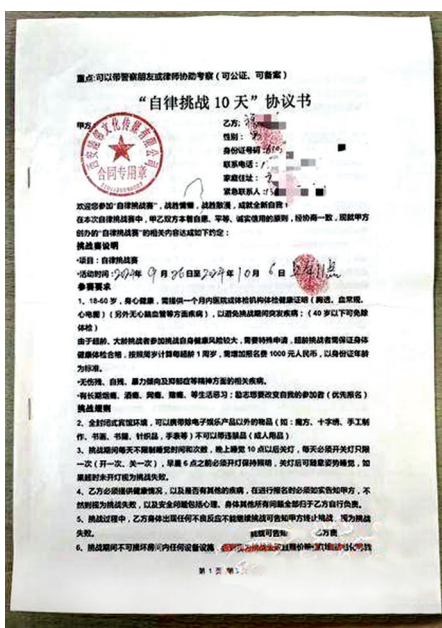
条款有失公平,挑战属于反常态。看似“环环相扣”的合同,实则全是套路。一则,合同规则的制定全凭机构、企业“一张嘴”;二则,挑战项目缺乏监管,多的是“自导自演”;三则,合同条款设置奇葩,更像是挑战人类极限。在此情况下,要想挑战成功,简直比登天还难。就像网友评论的,“交完报名费的那一刻就已经输了”“你看中几十万元的现金,但人家

只想赚你报名费”。当然,像这样的付费活动不可能没有盈利动机,但断然不能变成牟利工具,不能变成纯粹的赌博游戏,挑战人类极限和法律底线。高昂的报名费与严苛的规则叠加,这如何不让人质疑是在“割韭菜”?

“自律挑战”问题早已引起关注。今年11月,山东蒙阴县人民法院曾发文提到过一起相似案例,并指出“自律挑战”有相当“赌”的成分在内,更类似于射幸行为,有着极高的功利性,违背了“自律挑战”的初衷,也与社会主义核心价值观倡导的友善、诚信相抵触,应当给予否定性评价。合同写得再“滴水不漏”,在法律上也并非无懈可击。

公平是合同成立的原则,明显有失公允或不合理的约定,本质上是为了免除自己的责任、排除消费者的权利。所以,此类格式条款应归于无效,消费者可以据此要求退款,也可积极投诉反馈,维护自己的合法权益。

公众要擦亮眼睛,别掉入“天上掉馅饼”的陷阱。想让“自律挑战”不跑偏,还需加强监管和企业自律,确保参赛者的切身利益不



华商网图

受侵害。为保证活动公平进行,必要时还可考虑引入第三方作为裁判。

“自律挑战”的初衷就是培养自律,别把输赢看得太重,更别把盈利的心机放在严守活动宗旨和严守法律底线的原则上了。

评论员 韩静