

除了爱和感动,还靠什么从大水中突围

□陈 卓

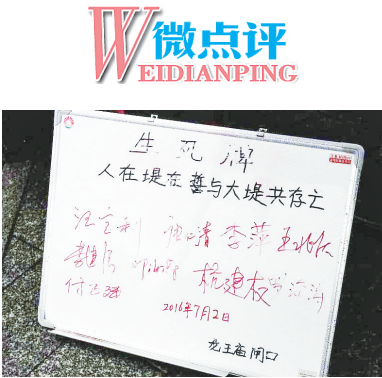
大水正在显露狰狞的面目。湖北举水河新洲流域几次溃口,安徽桐城古镇全部被浸泡在超过1.5米的积水中。太湖正逼近历史第二高水位,长江中下游干流及两湖即将全线超警……洪峰经过的路上,我们已经看到,大量县市受灾,众多同胞不幸遇难。

高涨的水位淹没了平日里外表光鲜的建筑,大水蔓延的每一处地方,无论城乡,都在接受考验。

如何为灾难到来做好准备是每个人都需要考虑的问题,构筑抵御天灾的屏障,更是一个合格的现代化社会应有之义。如果说洪水是这个夏天我们面临的一场大考,那应该打起精神认真备战的,不是每一个孤立的个体,而是整个社会的方方面面。

需要看到,这个社会如今已基本具备应考能力,包括减灾救灾法律体系的完善,大型水利设施的兴建,诚如相关部门指出,如今的抗洪能力,远非往年可比。

但是,与水的共存和斗争几乎是人类的永恒主题。这并不是可以一考定终身的考试,更像是旷日持久的测验。追求及格也不是最终目标,极端情况下,每一次失误都可能意味着生命的消失。



7月6日,武汉市遭遇特大暴雨袭击,防汛形势极其严峻。位于两江交汇地的龙王庙码头一直以来都是武汉防汛的重中之重,在这里我们看到了一块防汛生死牌。在1998年抗洪之时,龙王庙码头就曾经有一块防汛生死牌,目前是中国国家博物馆里的永久展品。如今生死牌再现,可见防汛形势的严峻。(据新浪浪图片)

【点评】

@一晃好多年: 好样的! 加油! 全国人民和你们同在,但是要理性看待灾难,不要让战士的血和生命做无谓的消耗。

@H.S.J: 感动! 洪灾无情,人有情,真心祝愿奋战在抗洪救灾前线的同胞们都健康平安!



据报道,浙江大学医学院附属妇产科医院接诊的一名61岁的张姓妇人,靠着试管婴儿技术冒险怀孕,日前成功产下一名男婴。张姓妇人和66岁的丈夫原有一个女儿,但她却在30岁时因病过世。(据腾讯新闻)

【点评】

@那一年: 真不容易,这么高龄还冒着风险生孩子,向这位母亲致敬!

@恰同学少年: 社会上那些失孤老人最可怜,请关注那些失孤群体。

@一眼万年: 祝愿宝宝健康成长! 妈妈为了你付出了太多。

因此,我们更应该投入精力关注的是,虽然防洪救灾的体系在逐渐完善,但是仍有一些空白之处亟待补齐。

比如蓄滞洪区的建设只能依靠当地政府制定建设计划,没有具体建设标准,也缺少法律责任制度。建或不建防洪工程都无奖无罚。根据水利部调查,截至这次大汛前,长江中下游安排的42处蓄滞洪区还存在建设滞后、部分围堤尚未加固的现象。

虽然长江流域已建成和基本建成防洪水库52座,但还有不少中小型水库需要除险加固,存在安全度汛风险。

而当我们摇动镜头,从全景式的观察切换到细微处去考究,社会是否已经做好万全准备?

7月1日,共计263毫米的降雨量给武汉市带来了最多45处渍水,部分交通中断。超过预期的降水量当然是内涝的重要原因,但浑浊的积水中,还有一些尴尬的事实不应当被忽视。比如,这次暴雨到来之时媒体探访发现,武汉市12座市属泵站中,只有两个泵站排水能力达到要求,其余全部超负荷运转。

同样尴尬的是,在许多大坝得以加固的同时,我们还是发现,发生溃堤的湖北举水河西堤“20多年没有加固”。

2003年,中国建立起完整的应急体系,至今仍有相关专家撰文指出,城市“防汛应急

预案,实操性不足”。

在国家层面,仅1998年~2003年国家用于治理开发长江的中央投资就有684亿元,是新中国成立以来到1998年间中央投资的5倍多。宏大规划打下了抗灾的基石,但更加坚固的屏障还需要各地在切实的行动中一砖一瓦去加固。否则,汹涌的洪水还是难免漫溢。

当大水在武汉城区肆虐,交警冒雨疏导交通,“在水中一泡就是几个小时”;救援的消防官兵“总是出现在最危险的时刻”;女子强戒所的一位民警死在去单位抽排渍水的路上。

这些在大水中坚守的人们,打捞着抵抗洪水的希望。但在整个社会都在进步,国家投入逐年加大的情况下,难道我们还要依赖这些血肉之躯、爱和感动开拓的道路,才能突出重围?

面对罕见的灾难,还有更多的反思要做。与过去相比,我国城乡格局已发生巨大变化。越来越多的人口和财富在城市聚集,留守老人和留守儿童组成的村庄并不鲜见。一旦洪水来临,这些空心村如何抵抗?那些短时间内聚集了大量外来人口的城市又能否成功全员发动,及时设防?

大水围城之时的反思,算不上不合时宜。因为在这场重要的考验中,抢险救灾只能解一时之困,把更多的功夫放在日常绵密而细致的准备中,才能“滴水不漏”。

推进医疗价改需先挤制度性“水分”

□迩 晓

国家发改委6日公布了《推进医疗服务价格改革的意见》,明确了医疗服务价格改革的路线图和时间表。根据《意见》,改革的方向是把诊疗、手术、康复、护理、中医等体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格提上去,通过取消公立医院药品加成、降低大型医用设备检查治疗和检验价格等,把药品、检查检验及耗材价格降下来。(详见昨日本报03版)

医疗服务价改,是医改必须闯过的关口。看病贵、看病难的痼疾之所以长期不愈,除了公共医疗供应不足、医疗资源分配失衡外,没有理顺医疗服务比价关系也是重要原因。医疗服务价格偏低,药品加成机制失序,不仅导致医务人员的技术劳务不能体现应有价值,还迫使多数医院不得不依靠以药养医的方式维持运行。计划式的医疗价格机制和市场化的药品价格机制的不融合,不仅模糊了公立医院的属性,还形同鼓励了过度诊疗和过度用药,加剧了医患矛盾,也使医保控费不能在合理的价格机制中实施,让医保基金形成了制度性缺口。

尽管医疗服务价改势在必行,但这道关口并不好过。价改背后,触动的是医疗机制、药品流通机制、医务人员薪酬机制等多个深水区。没有协调、联动的政策合力与操作步骤,既要确保医疗机构良性运行,又要让医保基金可以承受,同时不增加群众就医总体负担的目标,殊难达到。

推行医疗价改必须把挤出各种“水分”当作突破口。如果仅仅是在医疗服务项目上增减费用,而不触动药品流通和价格机制的弊端,患者负担就可能增加;如果公立医院不能尽早还原其公共属性,固有的逐利性就会在其他方面表现出来。这种情况下,医疗服务价格就可能走向一个持续上升的通道,并在未来对医保基金、患者就医造成新的困扰。

很大程度上,药品、检查检验等方面的价格“水分”,只是制度性“水分”的组成部分而不是全部。这也意味着,不能只依靠医疗服务价改解决所有问题。

如同医疗价改要理顺的服务价格比例关系,在微观层面,价格分类管理要求,公立医疗机构与非公立医疗机构、普通医疗服务与特需医疗服务需要建立合适的价格比照关系。价格比照关系不可能在制度性“水分”没被挤出的情况下被真实发现。而在宏观层面,制度性“水分”不挤出,医疗价改与公立医院、药品机制、医保等领域的改革进程,就难以同步前进。哪一个环节慢了,医疗价改就都可能面临局部半途而废的危险。

从这个意义上讲,医疗价改应当被看作是推进整体医改的又一份宣言书。相对于此前部署的改革,价格机制的改革最具有全局性和撬动效应。要按照路线图和时间表达到预期目标,必须展现持续的改革决心和行动,容不得半点懈怠。

(请本版作者速与本报联系,以奉稿酬)



漫画 张建华

开车吃棒冰 罚款一百元

一张交警罚单照片近日刷屏朋友圈,大意是说,有人因为开车时吃棒冰被罚款。杭州公安交警部门证实,罚单是真的。这张交通违法行为处罚决定书显示:被处罚人于7月4日14时51分,在驾车时有其他妨碍安全行车的(吃棒冰)违法行为;给予100元罚款。正如交警所言,一切可能导致驾驶危险的行为,都应该杜绝,不是吗?

考试日期“撞车”也是堂社会教育课

□朱昌俊

这几天,在高考中取得优异成绩的郭子旭一筹莫展:由于陕西省招办对其“不予投档”,他以595分总成绩获得今年全省文史类考分第822名。本来有望被北京外国语学院录取的他,却可能无学可上。遭遇类似情况、在高考中受到影响的考生,不止郭子旭一个。(7月6日《中国青年报》)

几位准大学生眼看着心仪的大学在向自己招手了,却因只能“择其一”,而面临无学可上的尴尬。这种局面的出现,真的只是两种考试时间的“偶然”撞车这么简单吗?而涉事学生只能被动承受“无学可上”的代价吗?

在当地教育部门看来,该情况的出现不是他们的责任,因为当地口语测试时间在3月份就已经公布,而北外的考试时间是后来才确定的。这种说法并非没有一定道理,然而问题已经出现,相关方面就不能对这一情况和考生的正当权益置之不理。

事实上,已有部分同学因为与省招办沟通,从而实现了对两个考试的兼顾。既然如此,为何当地招生办不对所有的相关同学都主动进行通知和协调?纵容这样的现象出现,所谓的“为考生服务”到底体现在哪?

目前,当地教育厅回应称,正就此事进行协调,北外方面也称对此事会保持关注。相信,在各方的协商解决之下,相关学生将不至于“无学可上”。然而,这一事件的解决,本不至于要考生和家长经历如此多的波折,甚至蒙上“无学可上”的恐惧。一个“以人为本”的教育部门,最应该做的,难道不应该是让所有考生都能够无后顾之忧地实现梦想吗?

都说高考之后,准大学生们才将真正开启自己的“社会教育”。显然,这样的经历对于涉事的准大学生们而言,堪称一堂深刻的社会教育课。一则,他们将明白,即便在当下的信息时代,社会沟通、运转的非必要成本仍如此之高;二则,有时候,“以人为本”的理念仍受制于薄弱的责任意识和僵化的行政思维而难以名副其实。