

与其担忧“美欧秀” 不如做好自身事



在美国和欧洲宣布贸易战暂时“停火”的消息传来后,国内舆论出现了一种声音,认为美欧之间的停战表明西方国家正在形成针对中国的“统一战线”,有不少忧虑甚至是惊恐之声。

在笔者看来,这样的观点,既对美欧有关声明的实质缺乏了解,又对我国经济的韧性缺乏认识,更看不到美国经济繁荣背后的隐患,实在是有点自己吓唬自己的意思。

首先,美欧的声明看似成果巨大,但仔细审视就会发现声明缺乏细节,更经不起推敲。

比如,美欧就农产品问题达成的意向就缺乏操作可能性,特别是对欧盟重要成员的法国来说,几乎没有任何理由去支持欧盟主席容克的表态。实际上,在声明公布后不久,法国总统马克龙就对美欧经贸协议的谈判表示反对。不只是法国一家反对,如果要28家欧盟成员达成一致,难度更是几何级数的上升。正因如此,在有关新闻出来后,美国主流媒体众口一词地提出质疑,《纽约时报》评论说,“鉴于特朗普难以预测的谈判风

格和说大话的习惯,很难说这是停战协议还是冲突再次爆发前的间歇”。

其次,对中国而言,我们支持什么和反对什么都十分明确。我们反对保护主义和单边主义,支持自由贸易和多边贸易体制。中国商务部就有关话题也提出,“不打贸易战当然是好事,不仅对欧美,对全世界都是好事”。这体现出中国一以贯之的态度,和一些国家前言不搭后语的表现形成鲜明对比。

中国的表态是有底气的。这种底气就是中国经济多年来在各种困难面前展现出来的灵活和韧性。“中国崩溃论”已持续了几十年,直到“中国崩溃论”都要崩溃了,也没出现“中国崩溃论”中描绘的那种情况。

这种底气也体现在中国即将形成的全世界最大的消费市场。中国对外开放的行动迅速而坚定,也不吝啬与世界各国分享发展机遇和红利。如果有人抱着老黄历来逼中国屈服,那就打错了算盘。

再次,对美国经济发展中的问题,人们也应该看清。我们不能拿着显微镜看中国经济的毛病,而拿着望远镜看美国经济的成就。

从中长期看,在美国货币政策持续收缩的条件下,美国经济很难保持高速增长。实际上,如果梳理过去5年美国经济增长的季度数据,并与同期美国货币政策走向进行比较,我们就会发现美国经济增长与宽松的货币政策之间有很强的正相关关系。

毋庸置疑,在经过多年的宽松货币政策刺激之后,美国经济增速持续超过

其潜在增速,推动美国疲惫已久的核心通胀率出现显著上升的可能性不断加大。2017年下半年至今美国经济的走势也印证了这一点。但是,同样不能否认的是,这种增长仍是在宽松货币政策尚未完全退出的情况下发生的。随着美联储对货币政策的持续收紧,美国目前的增长速度势必受到影响。

不久前,特朗普在7月中旬突然打破20多年的总统不干涉货币政策的常规,表示对美联储加息感到“不高兴”。这反映出美国国内对货币政策持续收缩可能给经济增长带来负面影响的忧虑。因此,美欧协议也好,经济数据也好,美国种种高调举动的背后,恐怕更是忧心忡忡。

当前,国内外经济形势复杂多变,尤其是美国四处点火,对多国挥舞关税大棒,世界经济发展的不确定性增大。美方挑起的这场贸易战,是逼迫我们不得不面对的挑战,是不可避免的。汲取改革开放以来应对复杂局面的成功经验,可以肯定的是,我们只有团结一心,扎扎实实办好自己的事,才是战胜困难的根本之道。

不少地方的患者有过这样的经历:医生看完病后,开出两张药方,一张在医院内拿药,另一张要“出门左拐去某某药店”。院内部分药品是可以医保报销的,院外拿的药则是自费。有此经历的患者对于在医院看病却要到院外药店自费买药表示不解,质疑“医生勾结药店拿提成了”,但医生们则表示这种操作原因复杂,也有些无奈。

患者在医院看病,竟然还要到医生指定或推荐的“外挂药店”去购买部分或全部药品,给患者带来了不便,致使患者的一些药费支出得不到医保报销,加重了患者负担。“外挂药店”不符合医疗逻辑和常理,损害了医疗诚信。对于医改政策中的一些考核、管理要求,“外挂药店”也是一种规避和欺骗。

催生“外挂药店”主要有三种因素。一是一些医生与“外挂药店”之间利益勾连,收取药店的开药提成或贿赂;二是控制医生开药数量、金额或治疗费用的医改方向是正确的,但一些地方或医院在执行过程中变了味,一刀切地划定治疗费用的标准并对“超标”医生经济处罚或给予薪酬挂钩,这种做法简单僵化,不尽科学,不符合实际,给医生带来了不正常的压力;三是对医院进药限额管控过紧,现在各种药品大概有10万余种,但按照医保政策,各医院药房只允许有1500种到2000种左右药品引进,多为医保范围内的基本药品,甚至不包括一些治疗常见病的常见药品。比如,一位乳腺外科医生所在医院,针对乳腺小叶增生这种最常见疾病,就开不出任何一种治疗乳腺小叶增生的中成药,医院药房无法满足患者的用药物治疗需求。

规范整治“外挂药店”,需要对症下药。医生收取提成指定患者到“外挂药店”买药的行为,既违背了医德,败坏了医风,也涉嫌商业贿赂。对此,卫生行政部门以及有关监管部门应该加强监管,予以重点整治规范,筑牢底线。卫生行政部门等有必要进一步优化针对医生开药、医院治疗费用标准的考核管理规则,使规则既能达到控制治疗费用、降低患者负担的要求,又能满足患者治疗、医生开药的正常合理需求,使规则更精准,更科学。

此外,有关部门还应及时调整进入医保目录的药品,“扩充”医院尤其是公立医院的药房,增补患者需要的常见药,既保障低价药供给,又不能一味将低价药作为基本用药,而是力求优化组合,把一些性价比较高且患者需求量大的药品纳入医保用药目录,纳入医院的进药目录,让患者在医院能买到治病所需的药,让医生不使用“外挂”也能在医院的药房中开出对症的药。

让“伪科技产品”无立锥之地

龙敏飞

近日,中国青年报社社会调查中心联合问卷网对2013名受访者进行的一项调查显示,81.3%的受访者感觉现在“伪科技产品”多,86.3%的受访者称身边有人被“伪科技产品”忽悠过。

对于上述调查结果,很多人在生活中深有体会。比如,你买了房子要装修,就可能遭遇“除甲醛的负离子瓷砖”,销售人员说得头头是道,你却一头雾水不知所云;你买辆车贴个膜,人家就给你推荐“量子膜”,说得天花乱坠,你用上以后却毫无感觉……

为什么“伪科技产品”大行其道呢?一个原因是有人在钻管理制度的空子。因为很多时候,一些所谓的高科技产品只与“保健”挂钩,却与“药品”无关。药

物需要经过严格的临床试验,保健品的准入标准则没有那么高。现实中,很多产品一旦与高科技有点瓜葛,便会给人一种“高人一等”的感觉,价格很容易上去,因此很多企业便乐此不疲。另一个原因是一些人缺乏科学素养,抱着“宁信其有”“信则灵”“随大溜”等心态,间接推动“伪科技产品”兴起。

让“伪科技产品”摘掉神秘的面纱,需多措并举:一要加大科普宣传的力度,提升公众的科学素养;二是媒体等传播平台应担负起科学宣传职责,增强消费者辨别真伪的能力;三是监管部门应及时介入,对所谓的高科技产品加强监管,无论涉及虚假宣传还是生产销售伪劣商品,都应该依法严肃查处,以儆效尤。

谢师何必非要宴请

祝建波

最近,不少中考或高考考生陆续收到录取通知书。往年此时,有很多考生家长想方设法宴请自家学生的老师和亲友,“谢师宴”“升学宴”等宴请便由此产生。

尊师重教历来是中华民族传统美德,学生的成长的确也离不开老师的辛勤培养。学生和家长希望能对老师有所报答,在情理之中。让人尴尬的是,这些年,“谢师宴”的商业气息和功利思维越来越强,不仅违背了“谢师”的初衷,也使得原本纯洁的师生关系庸俗化。很多老师对此也身心俱疲。

其实,谢师方法有很多种,尊师重教的意义绝非仅仅体现在“舌尖”上。“一日为师,终身为父”,师生之间的情分不应该也不可能因一场“谢师宴”终止,学生对老师的感恩应当是终生的。到了新的学习环境,无论是大学还是更高学府,经常给恩师打个电话、发条短信、寄张贺卡,都能激起老师心中的自豪感。在新岗位继续刻苦学习,努力锻炼自己,以更优异的成绩回报国家和社会,才是对老师最好的感恩。这也是在教书育人岗位上广大老师们的共同心愿。

积极稳妥推进电力市场化交易

熊 丽

国家发展改革委、国家能源局近日印发《关于积极推进电力市场化交易进一步完善交易机制的通知》,要求各地进一步提高市场化交易电量规模,加快放开发用电计划,扩大市场主体范围,积极推进各类市场主体参与电力市场化交易。

深化电力市场化改革事关我国能源安全和社会经济发展全局。自2015年新一轮电力体制改革启动以来,我国电力市场建设取得了积极进展,逐步建立了规则明确、组织有序、形式多样、主体多元的市场化交易体系。据统计,2017年,各地签订直接交易年度、月度合同以及平台集中交易合同电量,加上跨省区市场化交易、发电权交易等其他交易品种,累计完成市场化交易电量1.63万亿千瓦时,同比增长45%,占全社会用电量比重约26%,千瓦时电平均降价约5分。今年上半年,市场化交易电量累计突破8000亿千瓦时,同比增长24.6%。

在此基础上,加快推进电力市场化交易既是顺势而为,更是深化改革所需。《通知》提出进一步加大力度推动发用电计划放开,发电侧除了清洁能源、调节性电源

等优先发电之外,用户侧除了居民、农业、重要公用事业和公益性服务等优先购电之外,其他经营性发用电都应放开,同时积极鼓励符合条件的优先发电企业、优先购电用户参与市场。

为确保电力市场化交易比重有明显提高,《通知》决定选择煤炭、钢铁、有色、建材4个行业电力用户,率先全面放开发用电计划试点,并据此制定了相关实施方案。之所以选择这4个行业作为新的改革突破口和着力点,是因为这些行业的市场化程度较高,在电力体制改革过程中已经参与了市场化交易,市场意识较强,市场经验丰富,试点全面放开发用电计划具有较好基础。通过先行先试,有利于充分还原电力商品属性,理顺和打通电力及其上下游行业的价格市场化形成机制,形成全产业链价格联动、利益共享、风险共担协同发展格局。据初步分析,这4个行业用户全面放开后可增加市场化交易电量3500亿千瓦时,可以使市场化交易电量占全社会用电量的比例提高5个百分点。

如果说,选择重点行业全面放开发用电计划是重要举措,完善价格形成机

重拳出击

据报道,针对当前一些网络短视频格调低下、价值导向偏离和低俗恶搞、盗版侵权、“标题党”等突出问题,国家网信办近日会同工信部、公安部、文化和旅游部、广电总局、全国“扫黄打非”办公室等部门开展网络短视频行业集中整治,依法处置一批违法违规网络短视频平台。尽管相关部门多次开展专项整治行动,但一些短视频平台仍然恣意妄为,我行我素,传播低俗、侵权内容等,给广大网民特别是青少年网民造成了严重不良影响。要杜绝这一乱象,需要将制度建设与行业自律结合起来,同时社会各界积极参与,共同维护网络信息传播秩序,营造风清气正的网络空间。

制则是重要目标。为确保电力市场化交易的有序、规范,实现改革平稳推进,《通知》提出了以完善市场化交易价格调整机制为核心的一整套相关机制设计,鼓励交易双方签订中长期市场化交易合同,在自主自愿、平等协商的基础上,在合同中约定建立固定价格、“基准电价+浮动机制”、随电煤价格、产品价格联动或随其他因素调整等多种形式的市场价格形成机制,分散和降低市场风险。

值得强调的是,《通知》明确了“兜底保供”的工作重点。在改革推进过程中,要求务必坚持积极稳妥的原则,保障用户安全可靠供电不受影响,绝不允许因进入电力市场导致用户供电中断的情况发生。电网企业要承担保底供电责任,对暂未能与发电企业签订直接交易合同的电力用户,以及已参加市场化交易又退出的电力用户,提供保底供电服务,并按照相关政策规定收取电费。此外,为保证改革平稳实施,文件下发后,各地可设置过渡期。过渡期内,允许放开发用电计划的用户仍执行目录电价,发电企业电价按目录电价扣减输配电价、政府性基金及附加确定。

王 威作 (新华社发)

重拳出击

据报道,针对当前一些网络短视频格调低下、价值导向偏离和低俗恶搞、盗版侵权、“标题党”等突出问题,国家网信办近日会同工信部、公安部、文化和旅游部、广电总局、全国“扫黄打非”办公室等部门开展网络短视频行业集中整治,依法处置一批违法违规网络短视频平台。尽管相关部门多次开展专项整治行动,但一些短视频平台仍然恣意妄为,我行我素,传播低俗、侵权内容等,给广大网民特别是青少年网民造成了严重不良影响。要杜绝这一乱象,需要将制度建设与行业自律结合起来,同时社会各界积极参与,共同维护网络信息传播秩序,营造风清气正的网络空间。

制则是重要目标。为确保电力市场化交易的有序、规范,实现改革平稳推进,《通知》提出了以完善市场化交易价格调整机制为核心的一整套相关机制设计,鼓励交易双方签订中长期市场化交易合同,在自主自愿、平等协商的基础上,在合同中约定建立固定价格、“基准电价+浮动机制”、随电煤价格、产品价格联动或随其他因素调整等多种形式的市场价格形成机制,分散和降低市场风险。

值得强调的是,《通知》明确了“兜底保供”的工作重点。在改革推进过程中,要求务必坚持积极稳妥的原则,保障用户安全可靠供电不受影响,绝不允许因进入电力市场导致用户供电中断的情况发生。电网企业要承担保底供电责任,对暂未能与发电企业签订直接交易合同的电力用户,以及已参加市场化交易又退出的电力用户,提供保底供电服务,并按照相关政策规定收取电费。此外,为保证改革平稳实施,文件下发后,各地可设置过渡期。过渡期内,允许放开发用电计划的用户仍执行目录电价,发电企业电价按目录电价扣减输配电价、政府性基金及附加确定。

不少地方的患者有过这样的经历:医生看完病后,开出两张药方,一张在医院内拿药,另一张要“出门左拐去某某药店”。院内部分药品是可以医保报销的,院外拿的药则是自费。有此经历的患者对于在医院看病却要到院外药店自费买药表示不解,质疑“医生勾结药店拿提成了”,但医生们则表示这种操作原因复杂,也有些无奈。

患者在医院看病,竟然还要到医生指定或推荐的“外挂药店”去购买部分或全部药品,给患者带来了不便,致使患者的一些药费支出得不到医保报销,加重了患者负担。“外挂药店”不符合医疗逻辑和常理,损害了医疗诚信。对于医改政策中的一些考核、管理要求,“外挂药店”也是一种规避和欺骗。

催生“外挂药店”主要有三种因素。一是一些医生与“外挂药店”之间利益勾连,收取药店的开药提成或贿赂;二是控制医生开药数量、金额或治疗费用的医改方向是正确的,但一些地方或医院在执行过程中变了味,一刀切地划定治疗费用的标准并对“超标”医生经济处罚或给予薪酬挂钩,这种做法简单僵化,不尽科学,不符合实际,给医生带来了不正常的压力;三是对医院进药限额管控过紧,现在各种药品大概有10万余种,但按照医保政策,各医院药房只允许有1500种到2000种左右药品引进,多为医保范围内的基本药品,甚至不包括一些治疗常见病的常见药品。比如,一位乳腺外科医生所在医院,针对乳腺小叶增生这种最常见疾病,就开不出任何一种治疗乳腺小叶增生的中成药,医院药房无法满足患者的用药物治疗需求。

规范整治“外挂药店”,需要对症下药。医生收取提成指定患者到“外挂药店”买药的行为,既违背了医德,败坏了医风,也涉嫌商业贿赂。对此,卫生行政部门以及有关监管部门应该加强监管,予以重点整治规范,筑牢底线。卫生行政部门等有必要进一步优化针对医生开药、医院治疗费用标准的考核管理规则,使规则既能达到控制治疗费用、降低患者负担的要求,又能满足患者治疗、医生开药的正常合理需求,使规则更精准,更科学。

此外,有关部门还应及时调整进入医保目录的药品,“扩充”医院尤其是公立医院的药房,增补患者需要的常见药,既保障低价药供给,又不能一味将低价药作为基本用药,而是力求优化组合,把一些性价比较高且患者需求量大的药品纳入医保用药目录,纳入医院的进药目录,让患者在医院能买到治病所需的药,让医生不使用“外挂”也能在医院的药房中开出对症的药。



黄益平
北京大学国家发展研究院副院长

资管新规有利稳定市场预期

资管新规对新老业务采取过渡划断方式,给予市场相对充分的缓冲期,但金融机构对实际业务操作具体要求的认识并不明确,对资管新规具体规定的理解存在分歧。因此,无论是金融机构业务重新梳理,还是经济主体的产品接受程度,都需要具有明确、可操作的方案。资管新规细则始终坚持以杠杆的政策方向不动摇,进一步明确了监管标准和要求,更充分考虑了我国金融市场发展的实际情况和实体经济合理融资需求,有利于消除市场不确定性,稳定市场预期,确保金融市场稳定运行,将为实体经济创造健康的货币金融环境。

刘俊海
中国人民大学法学院教授

对驾考“包过”乱象需标本兼治

在日趋严格的驾驶员考试中,一些地方仍然存在花钱“包过”的行为,这种不正之风不可长,相关管理部门需对此标本兼治。对于治标,无论是非法从业者,还是驾校和驾驶员考试中心,一旦发现存在驾考“包过”行为,相关部门应予以严厉打击,情节严重者可追究刑事责任。同时,公安机关和其他执法部门需对驾驶员考试中心的监考行为和驾校培训行为展开全方位排查,如果发现此类问题,追究相关人员的责任。对于治本,监管部门需反工作中暴露的死角和盲区,出台专项管理规章制度,从根上切断黑色利益链条,营造风清气正、公平公正的驾考生态。

姜俊贤
中国烹饪协会会长

“舌尖上的安全”呼唤社会共治

餐饮业质量安全提升是一项系统工程,涉及政府监管部门、主管部门、行业协会、餐饮企业、消费者等多方面,需要全社会共同参与、多方共治。保障“舌尖上的安全”,既要严字当头做好监管,也要增强企业主体责任,激发高质量发展的内生动力。抓好餐饮质量安全提升,要全面落实餐饮服务提供者的食品安全主体责任,全面加强餐饮服务的食品安全监管,全面强化餐饮服务的食品安全共治。

欢迎读者就热点经济话题发表评论、漫画,来稿请发至:mzjjgc@163.com
本版编辑 马洪超 祝 伟