

# 瓶装水行标乱象根在监管缺失

华声视点

4月以来,瓶装饮用水生产企业农夫山泉的“质量门”持续发酵。这场风波的核心,是舆论对地方标准宽松于国家标准的质疑。连日来,记者采访了国内十多位相关领域专家,并收集了饮用水行业国家标准、地方标准、企业标准共几十份卫生标准,其背后,呈现出中国瓶装水行业标准乱象。国家标准不完善致企业有机可乘,标准制定被企业绑架,企业标准自立门户秘而不宣等等,标准制定背后的生态存在诸多问题。(5月2日《新京报》)

水是生命之源,是包括人类在内所有生命生存的重要资源,也是

生物体最重要的组成部分。有人曾预言,“下个世纪的战争将是由水,而不是由油或政治引起”。而在中国,由水引起的“商战”已经打得昏天暗地、哀鸿遍野。

让人揪心的是,关于水的战争,国内企业不是在营销手段、制水工艺、环保标准方面比试身手,却在玩弄概念、混淆标准上大做文章。试问,你知道矿泉水、纯净水、天然水、山泉水、太空水、矿物质水等之间的区别吗?就算是水行业的专家,也未必能准确地对他们做出界定。因为,标注为山泉水的,未必就是真正的山泉水;标注为矿物质

水的,本就是玩一个概念,不过是以纯净水为原料,人工加入硫酸镁、氯化钾制成,而这些所谓的矿物质,基本上不为人体所吸收。

业内人士早有清醒的认识。中国矿联天然矿泉水专业委员会秘书长廖雷接受记者专访时表示,市面上五花八门的瓶装水,很多是商家概念包装,种类繁多,品质也千差万别,消费者应有基本的判断常识。比如山泉水,去掉“矿”字,意味着不用受到矿泉水严格的审批和检测,为企业生产大大降低了成本。消费者一看还以为这是矿泉水,其实品质千差万别。

随着工业化的发展、人口的增多,水污染加剧,人们对饮用水的卫生安全呼声越来越高。可偏偏在瓶装饮用水的生产标准上,多个标准并存,甚至连国标也夹有不少过时的指标数。比如,检测菌群仍按照旧式苏联标准,“一些病菌和微生物指标,也被认为瓶装水的标准宽松于自来水”。一名专家解释,世卫组织更新了检测方法之后,自来水的标准随即更新,而瓶装水标准未更新。原因竟如此简单!

中国瓶装水行业标准乱象的后面,是多方利益博弈乱象的集结。而国家相关机构监管职能的缺

位,应该是一切乱象的源头或症结所在。换句话说,标准制定被强势企业绑架,并被他们用来作为打压同行、标榜自己的工具,而国家相关机构竟心甘情愿“被绑架”,民众有理由相信:其中必然存在巨大的利益攫取与输送。政府责任的缺失,应当问责。

明明白白地喝合格的水,是民众的基本诉求。政府或相关机构责无旁贷,这只无形的手,一定要充当民众健康的保护神!

■本报评论员 吴晓华

## 非常语录

“梦想,就是,特别大,就是想做个国家领导人。”

央视记者街头采访各个行业的劳动者的梦想,23岁的定位工刘武豪腼腆地说了自己的梦想。

山姆大叔:李瑞环当过木匠,邓小平当过钳工,有志者事竟成。

奇峰:工人阶级的梦想就是有饭吃,有房住,看的起病,孩子有学上,其他都是浮云。

简约不简单:年纪越小,梦想越大。

天涯:感觉类似这种无聊的采访就是拿工人取乐子。

一笑而过:有梦想就要去追,不要让人偷走了你的梦想。

“因为你很帅才拍你”。

据台湾今日新闻网报道,台湾一名男同学日前到台湾大学图书馆念书,注意到一名女子用手机拍摄自己,令他感到很不悦。他录像反取证并请对方收手,女子却这么说。

维他命:只怪这女的不够漂亮?

随遇而安:我听说过男生拍女生,头回听说过女生拍男生。

不明了:谁拍我,我让她拍个够。

无聊:女屌丝,也疯狂。

塘口:某些记者实在没事干了,这也值得写?有时间多关注民生。

## 余以为

### 每一所学校都有一个“状元雕像”

近日,湖北恩施来凤县高级中学为本校一名考上清华大学的学生立传塑像。校长表示,立雕像的初衷是想给学生们树立一个榜样,鼓励学生。2012年该生以668分的成绩摘得恩施州理科状元。(5月2日《楚天金报》)

也许在许许多多的学校中,给高考状元立塑像的只有来凤县高级中学这一所,但对于高考状元和高考成绩不遗余力地进行宣传,却是所有学校的通病。给高考状元立塑像也许荒唐,但更荒唐的是我们的素质教育喊了几十个年头,学校的教育评价标准仍然是高考成绩。从某种意义上说,每一所学校

都有一个“状元雕像”,只不过这个“雕像”没有用石头雕好放到校园里,而是放到了学校的荣誉墙上,放到了招生广告里,放到了每一位师生和教育行政管理者的心中。不管是学校还是教育行政部门甚至地方政府每年的工作报告,高考成绩都是一个重头戏。

“他开创了来凤教育的新篇章,书写了平民教育的神话”。这与其说是在神化高考状元,倒不如说是吹嘘自己。在这背后,则是看得见的经济利益和政治利益。对于学校来讲,可以招徕生源,对于领导来讲,则是不折不扣的政绩。而此时的学生,只不过成了别人手里的道具。

据《楚天金报》微博发布的最新消息称,来凤县教育局到来凤县高级中学了解情况后,校方已开始将该塑像拆除。这并不意外,在舆论的压力之下,学校把塑像拆除也在情理之中。但拆除了校园里的雕像,心里的雕像仍在。学校仍然会一以贯之地对高考状元进行宣传,仍然会用状元的成绩去“激励”学生。

拆除校园里的雕像容易,想拆掉众多学校和学子心里的雕像,却难。没有高考状元,没有学生考上清华、北大,我们的基础教育能不能“开创新篇章”,我们的学校能不能办出特色,这是每一位教育工作者都应该思考的问题。 ■刘昌海

# 花小钱治大病

## ——我省如何加大推进农村大病救助保障力度

热点话题谈心录  
积聚正能量 促发展 之九

3月8日,来自麻阳苗族自治县长潭乡14岁的男孩田林,在父亲的陪伴下,带着满满一麻袋桔子,来到湖南中医药大学第一附属医院心胸外科复查,同时感谢那些给他健康和希望的医生们。

“花几十元参加新农合,竟得到了5万多元的医药费用报销。”复查结果显示,孩子手术后恢复得非常好,田林父亲高兴地说:“这下好了,孩子可以正式开始上学了!”

据了解,我省像田林一样享受到新农合大病救治政策的受益者已有21万余人次,新农合补助支出已超过10亿元。

今年我国农村医疗保障重点将继续向大病转移,肺癌、胃癌等20种疾病全部纳入大病保障范畴,报销比例有望达到90%。这意味着寻常百姓最害怕的大病致贫问题有望进一步得到缓解。

■供稿:省委宣传部 执笔:段涵敏

### 哪些大病可以保?

包括儿童白血病在内共计32种

农民群众的基本医疗保障问题逐步得到解决,但对大病医疗费用负担重反映仍较强烈。2010年5月,我省在全国率先开展了新农合儿童先心病免费医疗救治试点,对全省1至14岁,患有先天性室间隔缺损、房间隔缺损和动脉导管未闭3种先心病,具备手术指征的农村参合儿童进行全免费救治。

为缓解农民因病致贫、因病返贫问题,我省不断加大新农合重大疾病救治保障力度。2011年,14岁以内符合治疗指征的农村先心病患儿全部纳入了免费救治范围。儿

童急性淋巴细胞白血病、急性早幼粒细胞白血病两个病种的临床规范化治疗实行单病种费用定额包干,报销比例提高到90%,造血干细胞移植治疗最高可补15万元。儿童血友病、聋儿人工耳蜗植入抢救性治疗也纳入大病救治范围。

到了2012年,大病救治病种进一步扩容。今年,纳入农村重大疾病救治保障范围主要病种为:儿童先心病(室间隔缺损VSD、房间隔缺损ASD、动脉导管未闭PDA、肺动脉狭窄PS、主动脉缩窄COA、法洛氏四联症TOF、完全性大动脉转位

TGA),儿童白血病(急性淋巴细胞白血病、急性早幼粒细胞白血病、慢性粒细胞白血病)、乳腺癌、宫颈癌、重症精神病(精神分裂、分裂性感情障碍、偏执性精神病、双相障碍、癫痫、精神发育迟滞)、耐多药结核病、农村聋儿人工耳蜗植入抢救性治疗、脑梗死、肺癌、食道癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、I型糖尿病、甲亢及晚期血吸虫病等32种,政策规定报销比例在80%以上。

我省仅2012年度农村重大疾病累计救治12.13万人次,新农合补助支出6.18亿元。

### 新农合基金怎么管?

专款专用 封闭运行

补偿大幅提升得力于基金运行效益的提高,我省各级各部门加强新农合基金监管,建立了以“基金收支两条线、专款专用、封闭运行”为主要内容,财政、审计、社会监督相结合的基金监管机制;建立了以“规范医疗服务行为,减轻农民医药费用负担”为重点的定点医疗机构管理机制,严控医药费用不合理增长。

以前看病费用是按项目支付的,一项一项检查下来,到出院时,总共花了多少钱,患者没有底。现在,新农合将进行常见病、多发病中治疗较简单、疗效确切的病种探

索“单病种费用最高限额控制,定额补助”这一支付方式改革。今后,“包干”、“定额”将成为控制不合理医药费用的“紧箍咒”,全省各县市区将全面推进总额预付、按病种付费和乡镇卫生院住院起付线外全报销等多种形式的支付方式改革。

为了进一步减轻农民因患大病发生的高额医疗费用负担,我省今年还将引入市场机制,建立大病保险制度。首先将在郴州市、常德市、湘西土家族苗族自治州3地,开展参合农民大病保险试点。

与普通商业保险不同的是,大病保险由政府主导,商业保险机构

利用其专业优势,发挥市场机制作用,提高大病保险的运行效率。保险费用由新农合支付,不增加农民负担,试点地区优先将30余种重大疾病纳入大病保险范围,对新农合补偿后个人负担费用超过大病保险规定起付标准的部分,再由大病保险按照不低于50%的比例给予补偿。通过这些改革举措,解决农民群众大病医疗的突出问题。

新型农村合作医疗以较低的筹资水平,为全省4700多万参合农民实现“病有所医”提供了有效保障。

### 农民要出多少钱?

个人缴费仅为60元

新型农村合作医疗,简称“新农合”,是个人、集体和政府多方筹资,以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度。我省从2003年开始试点,10年来,新农合筹资水平逐年递增,政府补助资金也逐年提高。2003年人均筹资总额30元,其中农民自筹10元,政府补助20元;2013年人均筹资总额340元,其中政府补助提高至280元,为2003年的14倍,而农民个人缴费仅为60元。

逐步提高的筹资水平意味

着新农合的保障水平越来越高,农民兄弟的这把“健康保护伞”的保障力度不可小觑。新农合对住院患者的实际补偿率由试点之初的29.16%提升到了2012年的61.09%,住院补偿封顶线也提高到10万元以上。在我省一些地方,通过加大医改力度,进一步降低了农民看病的负担。如蓝山县推行“十加百”模式,即参合农民在乡镇卫生院看病,门诊10元钱,住院100元,其余所有费用全报销,农民看病不再难。