

“母女论文”经得起检验与否不能自证

□ 王琦



件在成人职称评定等各种需要论文的场所都曾出现过,而现在的母女联合写论文貌似为这个“质疑”找到了新的例证。

母亲为博导,并在早年就研究“安德烈·高兹”,女儿却在自主招生时拿出同一个研究对象的论文,如何不引人怀疑?诚然,正如吴教授所说,书香世家,家庭影响之下,很可能张同学早已接触“安德烈·高兹”。对别人来说很深奥的内容,于她或许只是潜移默化之下掌握的基本知识,无需抄袭,无需帮助,即可完成创作。是的,我们不能带着主观意识来看待他人,不能靠主观臆测就否定一个孩子的努力和优秀。但对事不对人,公众的质疑在逻辑推理上并不突兀,毕竟,“母亲写好,女儿署名”或“母亲本是主要作者,女儿仅仅是次要作者”的情况在现实中都曾发生过,而母女两人到目前为止并没有拿出令人信服的证据

来排除这两种情况。况且,当前许多高校的自主招生也并不是说没有漏洞,或许,张同学和其母亲的话都是经得起检验的,但张同学和其母亲都必须用无懈可击的证据说话,并且自主招生单位也应该有合格的检验流程来让论文经得起检验。

实行自主招生,本为不拘一格降人才,但多年来,却屡陷腐败、履历造假等乱象的泥潭,更有人戏称自主招生为自主腐败。自主招生在许多人的心中俨然成为了给二代和特定关系人留出的另类通道有人质疑,更有人过激地认为:自主招生不公平,应该取消。当然,错可能不在自主招生,经还是好经,只不过被一些人念歪了而已,对此,不能因噎废食,而是应找出问题所在,积极修正,让自主招生走得更更好,给孩子们多一个公平、照顾特长的选择道路。

苍蝇不叮无缝的蛋,有漏洞才有腐败,才能让人

钻空子,因此,在充分尊重高校招生自主权的同时,应想办法建立完善监管机制。其一,建立健全的监管体系,问责机制以及举报申诉体系。其二,建立规范的多元化评价制度,细化选拔标准,维护自主招生的权威。对自主招生中的论文、奖项等应建立合理规范的检测标准来评判真实性。对于查证造假的应给予一定惩处,比如取消资格,记入诚信档案等。其三,透明化流程,对选拔标准、信息等给予充分披露。

当前,我国高校的自主招生还处于摸石头过河的阶段,应充分总结经验教训。国外自主招生已实行多年,他山之石可以攻玉,我国应学习他国经验,结合国情现状,尽快完善制度,填补漏洞,树立自主招生的公信力,挽回自主招生在公众心中的形象,只有公平公开,才能让自主招生健康发展,才能实现“不拘一格选拔人才”的目的。

“吃饭不得吧唧嘴”

管得有点宽

□ 乔志峰

近日,安徽省宿州市召开《宿迁文明20条》新闻发布会,共提出了20条文明建议,其中多数都是诸如不说脏话、不过分劝酒、吃饭不得吧唧嘴等日常生活中的细节问题,主要通过宣传和志愿者现场劝导来推广,程度较重、屡劝无效的可能会被曝光。(6月5日《现代快报》)

宿迁的“文明20条”大多规定得比较具体,直指某些虽不起眼却比较普遍的不文明细节,非常有针对性。不过,其中“吃饭不得吧唧嘴”这一条未免显得有点太无厘头了。什么叫“吧唧嘴”,发出多大的声音算“吧唧嘴”?很难界定,也很难执行——总不至于要在每位市民吃饭的时候,边上都站个“文明监督员”拿着声贝仪和摄像设备监督取证吧?这种稀奇古怪的条款,一下子把整个“文明20条”的严肃性都整没了。

如今,为了“双创”(文明城市、卫生城市),很多地方都蛮拼的,这当然并非坏事,若能通过创建活动提高城市的整体环境和文明氛围,无疑是值得的,只不过过犹不及,近年来与创建有关的争论和质疑也时有发生,其中比较常见的是搞形式主义,出台一些比较奇葩的规定。连“吃饭吧唧嘴”都要管,是不是手伸得太长、管得太宽了呢?规范行政行为,厘清公权界限,也是现代文明的应有之义。

企业“悔捐、退捐”也是一种失信

□ 张贵峰

深圳10岁患白血病的女孩小乐平,收到各界捐赠的105万元爱心捐款。不想在捐赠过程中,突然出现“退捐门”——原本已捐赠20万元的一家广州企业,要求退回15万元捐赠。(6月4日《南方都市报》)

对于这一因企业反悔而造成的“退捐门”事件,不少网友给予了体谅、包容,但笔者依然认为,在承诺并已捐出20万元捐赠的情况下,企业又事后反悔,要求“退捐”的做法,是不妥当的,既是一种道德道义上的失信行为,也是一种法律上的违约行为。如依据我国《合同法》,“赠与人在赠与财产的权利转移之前可以撤销赠与,具有救灾、扶贫等社会公益、道德义务性质的赠与合同,不适用前款规定”,这也就是说,对于公益性捐赠,捐赠人是不能随意反悔撤销“撤销赠与”的,更不能在已捐赠情况下要求“退捐”。这正如法律人士指出的,“赠与行为已经结束,不存在反悔问题。如果受赠者拒绝退还,捐赠的乙方可以通过法律程序向法院提起民事诉讼,要判返还很难”。

作为一种基于“爱心自愿”的公益慈善捐赠,“捐不捐,捐多少”当然都不应有任何“强制”成分;但是,一旦承诺捐赠,捐多少,显然无论在道德还是法律上,均须言出必行地信守兑现承诺。否则,不仅面临社会公众的失信拷问,也有损此前“爱心捐赠”的道德成色。

划定城市开发边界 须提高政府征地成本

□ 魏文彪

国土资源部土地勘测规划院院长助理张晓玲3日接受记者采访时透露,包括北京、上海、广州等在内的14个城市的开发边界划定工作将于今年完成,开发边界将作为城市发展的刚性约束,不得超越界限盲目扩张。以后,全国600多个城市也会划定开发边界。(6月4日《南方都市报》)

近些年来,全国不少城市出现“摊大饼”式发展,无序扩张,尤其是新城区建设和大广场建设,粗放利用土地现象普遍。不少城市新城区规模非常宏大,动辄建设超大面积的广场。相关数据显示,2000年-2010年间,全国城镇建成区面积的扩张幅度达到64.45%,远高于同期城镇人口45.9%的增长幅度。

像部分城市这样“摊大饼”式发展,粗放利用土地,进行无序扩张,首先是不利于更好地保护耕地面积,守住耕地面积红线。其次,城市“摊大饼”式发展,无序扩张,也影响城镇化发展质量。当前不少城市新城区高楼林立,但是配套设施跟不上,入住人口稀少就是明证。此外,城市“摊大饼”式发展,进行无序扩张,也影响与妨碍自然环境得到更好的保护。而通过划定城市开发边界,限制城市

发展规模,避免城市无序扩张,则有利于节约用地、保护耕地,促进土地资源集约利用,保障国家粮食安全。通过划定城市开发边界,限制城市发展规模,避免无序扩张,还有利于提高各地城市化发展质量,促使政府更多地致力于“人的城镇化”。同时,划定城市开发边界,限制城市发展规模,也有利于自然环境得到更好的保护。

需要看到的是,部分城市所以出现“摊大饼”式发展,粗放利用土地,进行无序扩张,除了与这些城市政府急于拉大城市框架、片面追求GDP增长等有关之外,很大程度上也是缘于政府征地成本偏低,可以轻易通过征地扩张城市获得巨大的经济利益。正因为如此,划定城市开发边界,避免城市无序扩张,除了需要各地城市政府增强科学发展意识之外,还需要通过顶层设计出台法律法规与政策,进一步提高农村土地征收补偿标准。这样才既有利于在更大程度上保障被征地农民的利益,同时又有利于通过提高政府征地成本,挤压其获利空间,遏制其粗放利用土地,无序扩张城市的欲求,促进各地城市科学发展、有序开发。

漫画

作者/ 唐春成



6月2日,记者走访成都多家写字楼和机关企事业单位,并在微博上对400多名市民展开了关于“办公室控烟”的小调查。调查显示,对于“领导在自己的办公室吸烟”,有80%的人认为对自己有影响,近一半人认为“影响极大”;“当遇到领导在办公室吸烟”,有65%的人选择“默默忍受”,只有6%的人会选择“当面劝阻”;而对于“谁来监管领导在办公室吸烟”,50%的人认为应由类

似工会组织监管,30%的人认为应由领导自查,20%的人认为应由员工举报。

市民张先生说:“如果是同事还好说点,领导抽烟,还真不好吱声。”不少人认为,即使是在单人办公室,领导也不应在办公室抽烟,“领导抽烟,对进来谈话的员工造成影响,员工慑于领导权威不敢劝阻,这是一种建立在权力之上的自私行为。”(6月4日《华西都市报》)

特殊的较量

——山东省泰安市中心医院成功救治危重H7N9患者纪实

□ 郭瑛

“我要感谢党和政府的关怀,还要感谢泰安市中心医院对我的全力救治,给了我第二次生命,你们的精心治疗,让我脱离了死神!”2015年4月30日,痊愈出院的人感染H7N9禽流感危重患者杨先生握着泰安市中心医院医护人员的手感慨万千。

从病情危重到治愈出院,57个不平凡的日日夜夜。作为救治战场的泰安市中心医院,在公众面前完美地展示了其深刻的综合内涵。为此,笔者从一个个侧面了解事情的经过,感受医院为救治患者所付出的巨大努力。

把守疫情的前哨

迅捷完善的救治体系

2015年3月5日上午10:20,一辆从肥城市呼啸而至的救护车停在了泰安市中心医院急诊科门前,车上送来一位特殊的病人。

家住岱岳区58岁的杨先生,在肥城市老城镇从事家禽养殖业,自2月28日起,出现头痛、头晕,全身酸痛、发冷、乏力、关节痛等症状。3月4日患者出现咳嗽、咳痰,伴发热、憋喘,到基层医院就诊病情没有好转。3月5日由于病情持续加重,患者转至泰安市中心医院治疗。

入院查体,患者扁桃体无肿大,咽部无充血,双肺呼吸音清,未闻及干湿啰音,咽拭子甲型流感病毒抗原检测阴性,初步诊断:右下肺大叶性肺炎。3月7日03:30患者病情突然发生变化,憋喘加重,双肺满布干湿啰音,氧分压降至21.7mmHg,体温39.1℃,立即给予气管插管,并机械通气治疗。这时急诊科梁文博士第一时间高度怀疑此人可能为人感染H7N9禽流感患者,任何的判断、分析都来自平时的积淀。他第一时间将患者情况上报医务部、公共卫生科、医院感染管理科。

医院公共卫生科接到急诊病房报告后,结合流行病学史,各项检查结果及医院专家会诊,认为患者符合“不明原因肺炎”临床表现,立即通过网络直报并电话通知泰安市疾病预防控制中心,同时报告院领导。医院感染管理科立即组织人员赶赴急诊病房,指导患者转科,院感防控和床单元终末消毒处理。院长刘君对此高度重视,决定紧急启动医院突发公共卫生事件应急预案。医务部、医院感染管理科、公共卫生科负责人赶赴急诊病房详细了解病人病情及流行病学史,指导医护人员及患者家属做好个人防护,病房消毒隔离等工作,协助泰安市疾病预防控制中心进行流行病学调查及样本采集工作。

3月7日上午,泰安市疾病预防控制中心采集患者咽拭子进行H7N9禽流感核酸检测,3月8日上午检测结果回示为弱阳性。初步诊断该患者为H7N9疑似病例,并立即由急诊病房转至重症医学科负压病房,安排单间隔离治疗。3月8日下午,经山东省疾病预防控制中心复核,确诊该病例为人感染H7N9禽流感,确诊结果立即上报泰安市卫生局、山东省卫生计生委。



△欢送患者出院

□ 耿志伟 报道

集中优势力量 举全院之力抢救患者

H7N9,一个牵动公众敏感神经的字眼。对于这名患者的救治,将是对泰安市中心医院医疗水平和应急能力的一次重要考验。

3月8日下午,泰安市委常委、副市长周桂萍到医院调度患者救治情况并召集市卫生局、市疾病预防控制中心负责人召开现场会,会上成立了泰安市卫生局应急防控领导小组。在院长刘君亲自指挥部署下,医院第一时间组织精干力量成立了院内专家救治小组、特别护理小组和后勤保障组,不惜一切代价救治病人。

医院每日召开两次由分管副院长召集的患者病情碰头会,讨论患者病情变化,及时调整治疗方案,并及时将救治情况上报泰安市卫生局和山东省卫生计生委。

3月8日患者转入重症医学科后,科室立即成立了以张福森主任为组长,范怀海副主任、赵蕾护士长为组长的H7N9治疗救治小组,同时安排2名护士不间断在负压病房值班,保证护理工作及时、准确、无误。严格医院感染防控,切实加强消毒隔离及防护,做好环境消毒及医疗废物转运……

一切围着病人转,多年的积淀在此时发挥了巨大的力量。

急诊科接诊,医学影像部行CT检查及床边CR片,检验科及时准确完善相关化验检查,并携生物安全箱送检标本,公共卫生科上报疫情,感染管理科做好防护和消毒隔离,医务部组织会诊,呼吸内科、感染性疾病科、胸外科、医学影像部、心血管外科、消化内二科、心血管内科、血液内科、内分泌科、特检科等多个学科的专家各司其责,听从指挥,服从调度,随时投入战斗!泰安市疾控中心每日采集痰液行H7N9病毒核酸检测,齐鲁医院重症医学科、呼吸内科、消化内科、胸外科的多位专家及省胸科医院领导,专家先后多次到医院指导救治工作。

用山东省H7N9救治专家组成员、山东省胸科医院院长

高大川的话说:“病人病情如此复杂多变,如能成功救治,也算是一个奇迹了!”

紧张的施救过程中,患者先后出现了严重肺内感染、呼吸衰竭、ARDS、脓毒血症和脓毒症休克、心律失常、胸腔积液、气胸和纵膈气肿等多系统多器官功能障碍甚至衰竭。特别是当患者出现气胸和纵膈气肿的时候,是患者病情最危重、治疗最困难的一段时间。

患者能否成功救治,谁也没有十足的把握,所有医护人员的心情都十分沉重。院长刘君,党委书记、副院长张书林多次到重症医学科看望患者和医护人员,听取救治情况汇报。

3月20日,泰安市疾控中心监测患者H7N9病毒转阴,这是治疗13天以来,医护人员及家属听到的最令人振奋的消息。

3月23日上午,省政府领导来泰安市中心医院调研工作,了解人感染H7N9病例救治情况。对患者的救治,提出了“有一线希望也不放弃”的要求,并对泰安市中心医院的医疗救治水平和服务能力给予赞扬,尤其对医院重症医学科设置的负压病房在隔离患者、保护医务人员和患者家属方面发挥的作用给予了肯定,对医院战斗在救治一线的医护人员表示感谢。

3月26日患者第一次脱离呼吸机10分钟;4月7日,患者第一次下床,在轮椅上坐了5分钟;4月8日,患者一个月以



△患者送感谢信

□ 耿志伟 报道

来第一次进食,虽然只有一小口……经过多天的全力救治,患者终于脱离死神之手,病情逐渐好转。

患者的家属可以进去探视了。患者哭着说:“感谢医生,感谢护理我的护士们,她们24小时守着我,真的很辛苦,我记得有好多天晚上护士都要给我吸痰,但是她们没有丝毫怨言。”

4月24日,山东省卫生计生委H7N9救治专家组专家来院对患者进行病情评估,充分肯定了泰安市中心医院对该病例的救治过程和治疗效果,认为此人感染H7N9禽流感患者已获治愈,符合国家卫生计生委制订的出院标准。

直面危险无私无畏 以大爱筑生命坚强壁垒

人感染H7N9禽流感患者救治,对医护人员来说,是医

疗技术、医德、精神心理的多重考验。面对自身随时可能被感染的危险,他们没有退缩,选择了直面困难和危险,和患者相依相伴,直至患者治愈出院。

他们是泰安市中心医院ICU的张福森、范怀海、赵蕾等90余名医护人员的集合体。救治期间,重症监护室的医护人员像过山车一样,经历了一段由紧张到欣喜的历程。

回想整个救治过程,重症医学科主任张福森说,直到现在我还没有完全休息过来。用“惊心动魄”、“高度紧张”来形容不为过。目标是明确的,一定要治好,但救治过程中患者病情一直处于危重状态,且年龄偏大,治愈难度大,心理压力非常大。

这确实是一场备受煎熬的战斗,对于医生来说,随时根据病情调整治疗,随时向会诊的专家汇报病情,每天两次向上级汇报救治情况。对于护士来说,连续一个多月,每班连续工作8小时以上,需密切监测患者的生命体征,每小时监测尿量及尿量,每2小时监测血糖,每3小时为患者翻身拍背,随时为患者吸痰,抽血化验。为了保证所有检查,每次操作一次成功,必须不畏风险,还得缩短时间。省级专家们的意见他们也作了科学取舍,凭的是科室多年的治疗经验。总之,成功绝不是偶然,绝不是运气,是辛勤汗水的回报,是岁月经验积累的结果,是一个团队无缝协作的结果。

最辛苦的还是在一线“零距离”接触患者的医护人员,他(她)们穿着厚重的“猴服”(防护服),戴着密封的医用口罩和眼罩,手上戴着双层乳胶手套,只露出眼睛中流露出坚毅的光芒。在负压病房工作的护士身材娇小,而患者体重130余斤,因此,仅每天更换被服、翻身拍背、卫生处置都很辛苦;患者持续呼吸机辅助通气,持续心电图监护,各种参数必须时刻详细记录;吸痰更是高风险操作;还要每天给房间的物体表面和地面消毒,每天拍胸片、做支气管镜检查等……双脚不停地走动,双手不停地做检查、治疗,调节各种仪器的参数和记录,绝不放过关于病情变化的蛛丝马迹,把每一瞬间的变化在第一时间内传递给治疗专家,及时有效地作出判断和处理。这简直是一项体力与心理素质的极限挑战,每一分每一秒都是煎熬,一个班次下来,往往是全身汗水,身心俱疲。

而就在这种情形下,这些可爱的护理人员仍做到了坚持、忍耐、牺牲、奉献。57天的救治,3名护士因为照顾H7N9患者推迟了婚期,1名护士因为照顾患者,没时间照顾自己摔伤的公公;57天里,主治医生常常每天只睡3个小时,一位主管医生带着身孕,一直坚守在岗位上。

经过持续的抗病毒、抗感染和支持治疗,一个垂危的生命在他们的精心救治下治愈出院,这不仅是挽救了一个生命,生动诠释了H7N9“可控可治不可怕”的特点,消除了公众对H7N9的盲目恐惧心理,也印证了泰安市中心医院的治疗水平和服务水准!

面对这次突如其来的疫情救治,泰安市中心医院以一流的医疗、一流的护理、一流的设备、一流的团队配合,达到了一流的救治水平和效果,向党和政府以及社会上了一份满意的答卷。