

(新华热评)

“把书念下去”的大白话老道理

新华社记者 蒯芳

“我走了很远的路,吃了很多的苦,才将这份博士学位论文送到你的面前”“把书念下去,然后走出去,不枉活一世”……真实的经历、平实的语言,中科院一位博士4年前写在博士论文中的“致谢”部分,近日在网上引发不小的追捧。这篇《致谢》不仅表达了一位寒门学子改变人生轨迹的故事,也在重新为常说的“读书改变命运”提供注解。

穷且益坚,不坠青云之志。细究作者的人生轨迹,并没有跳脱这句励志名言的逻辑,老道理仍管用。在这个不少人把“内卷”挂在嘴上,把“比废”落在行动中的时代,一句简单又直白的“把书念下去,然后走出去”之所以直抵人心、引发共鸣,起码说明许多人并不像大家想象中的那么颓废,他们心中还有梦。

穷且益坚?还是“躺平任嘲”?其实是这代年轻人精神世界的两面。这几年,“985废物”“小镇做题家”的故事屡屡刷屏,看似年轻人不堪重负,其实更多的是以自嘲的方式减压。或许,那位博士在奋斗的过程中也在很多关口大呼“心态崩了”,但他最终拿出勇气和耐心,克服困难和挑战,扼住了命运的喉咙。

与时代共舞,自嘲之外,自强、自勉、自省仍是主流,谁说一代不如一代?

其实知识就是知识,熄灭理想之火的,并不是读过的书,而是那种“学历就是一切”“不成功就废掉”的功利心态。

把书念下去,不枉来时路,归来皆少年!

4·23 世界读书日



中国数字阅读 用户规模达4.94亿

4月16日在杭州举办的第七届中国数字阅读大会上,中国音像与数字出版协会发布了《2020年度中国数字阅读报告》(以下称《报告》)。《报告》显示,2020年,中国数字阅读产业规模达351.6亿,数字阅读用户规模达到4.94亿,人均电子书阅读量达9.1本。

伴随“互联网+”的飞速发展,数字阅读已经成为中国人获取知识、信息的主要方式。《报告》指出,2020年中国数字阅读产业规模达351.6亿,增长率为21.8%;数字阅读用户规模达4.94亿,增长率为5.56%,人均电子书阅读量9.1本,人均有声书阅读量6.3本。与此同时,人均纸质书阅读量6.2本,同比去年减少2.6本。

数字阅读习惯的养成,让越来越多用户更愿意为优质内容付费。2020年,电子阅读付费用户中的26.8%每月平均花费100元及以上。

大众阅读用户中,不同年龄阶段呈现出明显的偏好差别。《报告》显示,“70前”偏好健身类图书;“70后”偏好军事战争类;“80后”偏好时尚类图书;“90后”更喜欢阅读旅游旅行类的书;“95后”则对漫画绘本情有独钟。值得一提的是,儿童已成为阅读的重要用户,儿童数字阅读付费增长56.5%,日均数字阅读时长29分钟,每晚20—22点是儿童数字阅读的高峰。

2020年,新冠肺炎疫情的暴发及5G商用的普及加速了阅读从数字化向数智化转型。《报告》指出,数字阅读行业不断探索“5G+”阅读模式,AI、AR、VR等新技术、新模式拓展了云端图书馆、云书店等新技术阅读的新空间和场景,数字阅读领域的云服务、物联网进入发展快车道。

来源:科技日报

单位缴费不再计入医保个人账户是自己的钱 “亏”了吗?——权威解读来了

近日召开的国务院常务会议,确定了建立健全职工基本医保门诊共济保障机制的措施,拓宽个人账户资金使用范围,减轻群众医疗负担。这意味着事关3亿多人的职工医保改革又向前迈进了一大步。

会议提出了四项具体举措,包括将普通门诊费用纳入统筹基金支付、单位缴费不再计入个人账户、个人账户可以给家属使用并加强医保基金监督管理。使用门诊费用纳入统筹基金是出于什么考虑?新的改革措施是否会带来个人医保账户的“缩水”?就这些热点问题,人民网强国论坛记者采访了相关专家。

问题一:如何理解普通门诊费用纳入统筹基金支付体现了职工基本医保的共济保障功能?

“职工医保门诊共济保障改革简单地说,就是参保人的门诊费用以前主要通过个人账户的方式来保障,现在是通过统筹来报销,也就是共济保障。”中国社科院经济研究所研究员、公共经济学研究室主任王震认为,将门诊保障的方式改为互助共济、统筹报销为主的模式,最主要考虑的是通过提高医保基金的使用效率来提升参保人的门诊待遇水平。

医保管的是百姓“保命钱”,其制度设计的核心就是互助共济。但是,现行的职工医保个人账户在功能上更多还是个人报销,做不到共渡难关。

王震表示,以前,除了有限数量、费用较高的门诊慢性病和特种病可纳入统筹基金支付范围,享受较高的待遇保障之外,其他大部分门诊费用主要通过个人账户来支付。另外,之前的个人账户没有互助共济功能,无法在人群之间分散费用风险,大部分健康人群个人账户大量结余,而少部分年老、体弱人群个人账户入不敷出、个人负担沉重。当前,建立健全职工基本医保门诊共济保障机制的措施就是把大家的钱放在一起,依靠全社会力量均衡负担,共同抵御疾病风险。

问题二:变成统筹保障之后,一个明显的变化是单位缴费不再计入

医保个人账户,那个人是“亏”了吗?

根据我国现行医疗保险体系,基本医疗保险基金由统筹基金和个人账户构成。职工个人缴纳的基本医疗保险费,全部计入个人账户。用人单位缴纳的基本医疗保险费分为两部分,一部分用于建立统筹基金,一部分划入个人账户。划入个人账户的比例一般为用人单位缴费的30%左右,具体比例由统筹地区根据个人账户的支付范围和职工年龄等因素确定。

也就是说,过去医保个人账户里的钱,是个人医保缴费的全部和单位医保缴费的30%。这次改革后,单位缴费部分全部计入统筹基金。有不少网友担心,如此一来,个人账户的钱是不是少了?

对此,王震首先纠正了一个大多数人都存在的认识误区——个人账户的钱是我们自己的,可以由自己支配。“实则不然。医疗保险是国家为保障公民基本医疗需求,通过立法形式强制实施的一项社会保险制度。同时,法律对医保资金的使用范围做了明确规定,非治疗性产品不能出现在医保资金的支付范围内。”王震说。

“此外,从保险的特性讲,不能说自己缴了费但用不上就是‘吃亏’。”王震解释说,因为医保本来就是用来应对不确定性的风险。就和车险一样,你今年买了车险,但汽车状况良好,并没有产生任何事故,你想问保险公司把钱要回来,这可以么?答案是肯定不能的。

王震表示,单位缴费不再计入个人账户虽然看似是个人账户“缩水”,但实际是通过优化个人账户的结构来增强做统筹基金。“2018年职工医保个人账户人均积累额只有2300元左右;当年职工医保参保人的人均住院费用超过1.1万元。如果没有互助共济,个人账户里的钱是不够支付大病费用的。”王震说。

目前,多数地区已经将一些大病、慢性疾病的门诊治疗以及日间手术等纳入到统筹支付范围,北京、上海、浙江、广州、青岛、厦门等地也都渐次开展了个人账户制度改革与

门诊费用统筹的探索。王震认为,从效果看,这些改革提高了参保人的门诊待遇水平与医保资金的使用效率。

问题三:家属在异地就医是否可以享受个人账户家庭共济的红利?

此次国务院常务会议指出,拓宽个人账户使用范围,允许家庭成员共济,可用于支付在定点医疗机构就医,以及在定点零售药店购买药品、医疗器械和医用耗材发生的由个人负担费用,探索用于家属参加城乡居民基本医保等个人缴费。

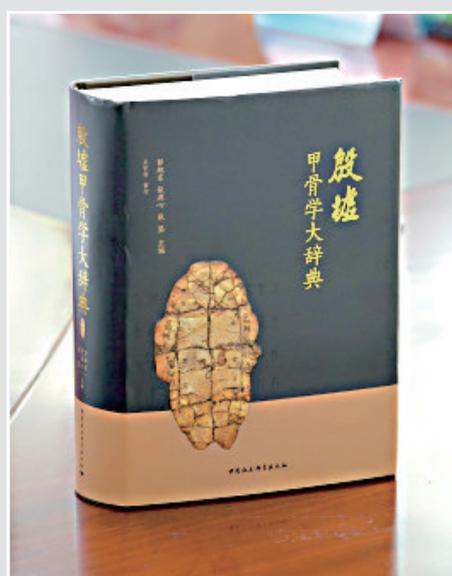
浙江省早在2017年就出台政策,允许家庭成员之间医保资金进行共济互助。去年,山东和福建两地也陆续在全省范围内实行家庭共济。

“强化医保基金的共济性是此次职工医保个账改革的重要原则之一。”在王震看来,家庭共济从地方自发试点走向全国也折射出我国医疗保障制度改革向纵深持续推进,更好保障人民群众病有所医。

王震表示,家庭共济不仅可以有效提高医保资金的使用效率,而且可以惠及更广大人群,发挥更大作用,未来还可延伸到更多与医保相关的领域。“可以预见,随着医保制度改革的进一步细化落实,不仅将实现应保尽保,也将更加高效、精准地保障人民群众的基本医药需求。”王震说。

对于网友关心的父母异地就医能否享受子女账户的问题。王震表示,这还有待于实施细则以及各地政策来具体规定。一是职工与家属在同一地居住,家属到外地就医能否使用职工个人账户?比如职工与家属都在山东居住和参保,家属到北京就医能否使用职工的个人账户。二是职工与家属不在同一地居住,家属在职工参保地之外的其他地区能否使用职工的个人账户就医?比如职工在北京参保,家属居住在山东,家属在山东就医是否可以使用职工的个人账户。这两个情况都涉及到门诊费用的异地结算问题。至于异地就医的结算政策,还有待于各地实施细则进一步规定。

来源:人民网-强国论坛



《殷墟甲骨学大辞典》在京首发

4月16日在发布会现场拍摄的《殷墟甲骨学大辞典》新书。

当日,《殷墟甲骨学大辞典》新书发布会在北京举行。《殷墟甲骨学大辞典》由中国社会科学出版社出版,全书170余万字、3584个词条并配有相当数量的甲骨文拓图,是一部有助于了解、学习、释读、研究甲骨文和甲骨学的工具书。

新华社记者 李贺 摄