退机票保险拒退 坐火车发票难开

为何《反垄断法》亟待修改？樊芸代表讲了三件烦心事

两会特写

昨天下午人大上海团分组会议上，全国人大代表樊芸用自己亲身经历的三个小故事，讲述如今愈演愈烈的互联网垄断带来的烦恼，建议尽快修改《中华人民共和国反垄断法》。

樊芸说，2015年她就曾提出修改《反垄断法》的议案，为此她在2014年进行了一年的调研，但始终没有进展。2017年她又在全国人大全团审议时，提出了互联网反垄断的建议。樊芸认为要尽快修法，管好互联网上的垄断乱象。为说明互联网垄断给百姓生活的影响，樊芸讲了自己亲身经历的三个小故事。

第一个故事发生在去年，她到北京开会，订好回程机票时，临时行程有变，她只能退了机票。但退的时候樊芸才发现，自己购买机票时，不知不觉“被购买”了保险。机票能退，但是保险费不能退。“这其实已经很常见，无形中绑架了老百姓的消费行为，而且屡禁不止，愈演愈烈。”

第二个故事是樊芸从上海去北京，在网上买了火车票，因为票根太小弄丢了，没法报销。于是她打电话给铁路部门，询问能否开张发票。铁路部门的回应是，火车票从来不开发票。樊芸又去找网络代销，希望能够帮忙开张发票，得到的答复也是不行。樊芸认为，票根只是凭证，并不能算是发票，这其中是否存在漏逃税收的行为先不说，这种因为垄断形成的霸王条款，也让老百姓十分无奈。

第三个故事发生在去年五一假期期间。樊芸和家人在逛淮海路，想看场电影。手机一查票虽然有，但电影时间不太合适，要等1个多小时。后来走到两区交界的一个商厦时，她的手机突然收到营销推送，内容就是之前想看的那部电影，而且价格优惠，但要先买一张卡才能买票。

樊芸觉得挺划算，就在网上买了卡也买了票，进了商厦却发现里面压根没有电影院。问了商厦服务人员才发现，订票的影院是在普陀区。樊芸一看电影马上要开场，打车过去也来不及了，就打电话到电影院询问如何退票退卡。电影院却坚持不退，让他们找网上购票的卖家。樊芸打了很多个电话，却一直联系不上，最后终于联系上时，答复同样是不能退票。“钱虽然不多，但心情全坏掉了。”为什么互联网购票这么难退？樊芸认为其中的绑架消费，营销误导在生活中比比皆是，归根结蒂还是因为互联网垄断的问题。她建议尽快修改《反垄断法》，解决人民群众的烦心事。

特派记者 **潘高峰**（本报北京电）

政协委员誓言打好心血管病魔“阻击战”

撕伪科学面具 强化急救培训

思想众筹

从左至右依次为杨杰孚、葛均波、霍勇、张澍 特派记者 **张龙** 摄

心血管疾病已成为我国居民死亡原因榜首的疾病。8日，正在北京出席全国政协十三届二次会议的心血管治疗领域的委员们齐聚一堂，商讨对策。大家来到国家卫健委百姓健康频道演播厅，交流、解析提案，表示将通过开展全民医学科普教育、提高公民急救知识普及率、立法支持安宁疗护纳入医保等，打好对心血管病魔的“阻击战”。

“伪科学”严重误导民众怎么办？

在沪全国政协委员、中科院院士、复旦大学附属中山医院心内科主任葛均波今年带来好几件提案，从心血管疾病防治问题到全面健康科普以及医学人才的培养问题等。葛均波指出，随着科技进步，新媒体的发展，医学科普也变得生动活泼起来，无论是充斥荧屏的“养生热”，还是手机终端漫天的“医学科普”，都反映出民众健康意识的觉醒。然而，面对良莠不齐的海量信息，普通民众有时难以分辨。更有甚者，一些打着医学科普旗号的“伪科学”大行其道，严重误导了民众。因此，要从专业层面开展全民医学科普教育与健康促进知识宣传，将正确的疾病预防与健康知识传播给大众，提高人们在公共卫生事件中的应急处置能力。

“健康教育要从青少年抓起，只有真正将健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容，才能真正推进落实健康教育体系建设。”葛均波说。

55万人发生院外心脏骤停怎么办？

我国每年约有55万人发生院外心脏骤停，其生存率不足1%。主要原因是大部分“第一目击者”缺乏基本的急救技能，无法有效参与早期救治。因此，全国政协委员、北京大学第一医院教授霍勇，这次提交了一件“特别紧急”的提案，他认为用于院外急救阶段的心肺复苏和除颤（CPR-D）培训体系建设与推广至关重要，建议CPR-D培训体系建设可依托急救中心和胸痛中心，在强化本中心医务人员CPR-D技能掌握的同时，覆盖所辖区域民众尤其是青少年的教育，提高我国公民的急救知识普及率。

霍勇今年递交的几件提案都围绕心血管疾病防控体系建设展开。他表示，近年来我国心血管疾病发病率高的态势仍未缓解，要真正迎接心血管事件下降拐点的到来，需落实“最后一公里”，即逐步建立健全省级、地市级、县域心血管疾病监测评估体系，把危险因素控制、疾病救治能力提升等工作做深做细。

医院安宁疗护资源紧张怎么办？

“心衰作为‘心血管疾病最后的战场’，面临越来越严峻的挑战。安宁疗护注重人文关怀、可缓解患者及家属心理、躯体、社会困扰，目前已成为慢性疾病患者护理重要且热门的研究主题。”全国政协委员、北京医院教授杨杰孚说，我国的安宁疗护体系建设，与快速人口老龄化的新形势相比，仍存在许多问题和不足，医疗机构安宁疗护资源紧张，无法满足患者医疗服务需求。

他呼吁立法支持安宁疗护纳入医保，让所有有需要的患者，都能接受安宁疗护治疗。“可集合多方力量，依靠法律、财政、政策制定出一整套严密的规章制度，既通过全方位的服务保证该制度的享受者受益，又完全从现实的财力出发，将提供的服务仅限于经济条件允许的范围之内，确保安宁疗护服务健康、有序、持久地运转。”

每天1200人死于心脏性猝死怎么办？

全国政协委员、中国医学科学院阜外医院教授张澍在提交的一件“性命攸关”的提案中透露，我国每天有1200人死于心脏性猝死，造成这个结果原因之一是我国医保至今未对可以有效预防心脏性猝死的自动除颤器给以合理的报销比例。张澍希望制定合理的自动除颤器医保报销比例，减轻患者负担，让更多患者拥有救治的机会，挽救更多重症心血管病患者的生命。“房颤、心力衰竭等引起的心源性卒中，已是老年人卒中的重要原因，迫切要求实施多学科合作，心脑血管疾病同治的医学模式。”张澍建议在有条件的医院试点建立心脑同治学科和病房，并培养专门人才。鼓励医疗机构和社会力量举办针对心脑同治康复的医疗机构，为患者提供专业康复医疗服务。

特派记者 **江跃中 方翔**
（本报北京电）

民企遇“玻璃门”“有色眼镜”如何破？

全面清理市场准入负面清单外审批事项

本报北京电 （特派记者 江跃中 方翔）当前我国民营企业营商环境持续向好，但仍存在不少短板，“玻璃门”、“有色眼镜”等现象依然存在。有效贯彻各项扶持政策，打破政策落实中的各种障碍成为关键所在。新版《市场准入负面清单》的发布，为改革带来了契机。

在沪全国政协委员、民进上海市委专职副主委胡卫建议全面清理清单外审批事项，消除“隐性障碍”；对清单内“许可进入事项”，明确具体审批程序，实现行政审批全国“一张单”“一网通”；调整完善与市场准入负面清单制度相配套的法规政策等。

“玻璃门”现象依然存在

胡卫委员指出，目前民营企业营商环境仍存在不少问题：

中央和地方的相关支持政策还有待切实落地，“玻璃门”现象依然存在。中央和地方关于支持民营企业发展的精神很明确，政策也很多，可一到基层就走样和打折，政策效力层层递减。一些部门和地方依然戴着“有色眼镜”，针对民营企业设置种种“隐性”障碍。

在市场准入和投资便利性方面，针对民营企业的各种“奇葩证明”依然层出不穷，审批难、审批慢的情况屡见不鲜，隐形收费、间接成本和服务缺失等现象未消除；民营企业进入一些垄断行业仍然受所有制的歧视和偏见，在生产要素获取等方面不能得到平等对待。

建“一视同仁”政策环境

“2018年12月，《市场准入负面清单（2018年版）》发布，标志着我国全面实施市场准入负面清单制度。我建议以此为契机，以落实新版清单为抓手，以各地市场准入和行政审批改革为突破口，拆解民营企业营商环境中的各类“卷帘门”“玻璃门”“旋转门”和“弹簧门”，构建各类经济体“一视同仁”的政策环境。”胡卫认为，各地有关部门应对标新版负面清单，全面清理清单外审批事项，消除各类“隐性障碍”。国家发改委、商务部应会同各地区各有关部门，全面清查现有审批事项，清理清单之外针对市场准入环节的审批事项，清单外许可一律视作违规审批；在市场准入负面清单之外，不得对民营企业设置不合理或歧视性的准入条件，不得采取额外的准入管制措施。

对清单内“许可进入事项”，胡卫建议各地各部门应明确具体审批程序，实现行政审批全国“一张单”“一网通”。建立健全与市场准入负面清单相适应的准入机制、审批机制和商事登记制度，对于清单内的管理措施，各地各部门要进一步明确审批条件和流程，所有行政审批事项严格按照法定时限做到“零超时”。

胡卫还建议调整完善与市场准入负面清单制度相配套的法规政策，全面深化与市场准入负面清单制度相适应的投资管理体制、法规体系等方面改革，做好与现有政策体系衔接，依法推进各项改革举措。

“对话长安街” 聊立法“感情”事

今日的“对话长安街|记者聊两会”，两位首席记者聊了一个有意思的话题——立法中的“感情”。

姚丽萍记者从“外商投资法”的起草谈到《反分裂国家法》相关的令她印象深刻的故事，潘高峰记者讲了樊芸代表经历的精准扶贫过程中一件令人沉思的事。

扫一扫看视频