

城市锐评

放宽市场准入的旅游民宿必须配套“严管”

■李英锋

日前,国务院常务会议围绕更大激发市场主体活力、促进稳就业保民生,确定了深化“放管服”改革的具体举措,其中就包括支持扩大内需,合理放宽旅游民宿等市场准入。

放管服改革的春风给民宿行业带来了新的机遇,也极大地提振了民宿市场的发展信心。

近年来,民宿市场虽搭上了旅游业的快车,一度发展迅猛,但也遭遇了发展瓶颈——准入门槛过高。很多地方都参照旅馆行业审批民宿经营申请,民宿经营者往往需要办理卫生许可、特种行业许可、消防及食品经营许可、营业执照等多项手续,一些潜在的经营者因此犹豫退缩,更多的经营者则干脆无证无照经营,开起了“黑民宿”,在治安、消防、卫生、环境等方面存有很多隐患,极易侵犯消费者权益,引发争议纠纷。

合理放宽民宿市场准入,意味着简化准入条件,降低准入的程序门槛和实质门槛,减少准入的综合成本,能够激发民宿市场的活力,把更多民宿经营主体拉入规范发展的轨道。实际上,一些地方已经在放宽民宿市场准入方面先行先

试。今年3月,海南省对《海南省乡村民宿管理办法》进行全面修订,明确乡村民宿的开办实行承诺即入的备案登记制度。这种改革思路具有很强的示范意义,值得进一步总结和推广。

需要强调的是,放开民宿市场准入门槛非常容易,难的是怎样在“放”的同时防止“乱”、实现“治”,怎样通过放水养出更多有特色、有规矩、有质量的“鱼”。笔者以为,总体而言,民宿市场需要“宽进严管”,“宽进”是民宿市场发展的引擎,“严管”则是民宿市场有序发展的保障。按照治理逻辑和实践经验,一个行业的“宽进”必须配套“严管”,才能取得更好的改革成效和发展实效。

所谓“严”,不是盲目地严。一者,应该给民宿一个清晰的法律定位,解决民宿到底属于什么性质的市场主体、应该按照什么标准来经营和监管的问题。实际上,民宿业不同于传统的旅馆业,具有家庭化、个性化、灵活化特征,理应给民宿业制定低于旅馆业的经营标准。另外,农村民宿和城市民宿在基础设施、周边环境、经营特色、经营限制、服务等方面也有区别,应分别制定农村民宿标准和城市民宿标准;二者,即便放宽市场准入,甚至全面实

行承诺即入制或备案登记制,有关保护相邻权即住改商征求利害关系业主同意的条件也应保留,有关消费者人身健康、安全以及疾病防控、生态环境保护等经营事项依然应该被列为日常重点监督事项、必须达标项;三者,可按照谁主管谁负责的原则,市场监管、公安、卫健、应急管理(消防)、文旅等部门应分别制定事后监管的责任清单,对民宿市场主体承诺、备案、登记事项进行跟踪检查、评估,发现问题应立即要求经营者及时整改;问题严重的,则责令经营者限期停业整顿;停业整顿后仍不达标的,则应予以取缔。

各相关部门应建立健全民宿市场主体征信系统,把监管部门检查、评估、处罚、受理处置消费者投诉举报情况以及消费者的评价等信息纳入征信系统,并可仿效餐饮业监管的经验,对民宿市场主体的经营服务状况、诚信表现通过笑脸、平脸、哭脸在网上和实体经营场所进行动态标记,更好地保障消费者的知情权、自主选择权,也对经营者形成倒逼。

事前准入放宽,事后监管到位,政府有为才能与有效市场建立良性的配置调整关系,才能优化民宿市场治理体系,推动民宿市场健康发展。

察言观社

家庭共济提升居民医保获得感

■张玉胜

国务院总理李克强4月7日主持召开国务院常务会议,确定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。会议指出,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。

相较于此前对医保个人账户必须用于参保者本人的门诊看病和购药支出,而不得随意转借他人的“硬性”限制,此次“允许家庭成员共济”的制度松绑,显然不无放开、灵活、共享的积极意义。诚如前些年一些省市的先行先试备受舆论关注一样,此次在全国推开更契合了亿万民众的福祉诉求。深度解析此举,其多赢效应显而易见。

首先,家庭共济契合医保本质。医疗保险的本质特征就是参保者在患病时可以得到互济与补偿。虽然医保个人账户的设置初衷是要保障参保者本人的门诊看病和购药支出,但对于包括父母、配偶、子女在内的“一家人”来说,他们却是血脉相连和休戚与共的利益共同体,属社会大家庭中的一个细胞单位。将医保个人账户用于家庭共济,同样符合“互济”精神,而且对于整个社会的医保体系,此举也并不构成任何伤害。

其次,家庭共济彰显医保公平。作为社会的一份子,尽管每个家庭成员都有自己相对应的医保归类,但因其医保标准和身体状况并不相同,会导致医保个人账户的资金使用情况差别很大。大部分健康人群的个人账户大量结余,而少部分年老、体弱人群的个人账户却入不敷出、个人负担沉重,这不合理。实行家庭共济,就可以有效调剂“贫富”差距,也算是促进了家庭成员间的医保公平。

其三,家庭共济放大保健功能。医保的直接功效就是看病保健。由于家庭成员间具有彼此照应、相互依存、密不可分的血亲关联,其每一成员的健康状况都牵动家人的心,关乎到全家福祉。更何况,大多家庭的“钱袋子”都是有分有合,“一人住院、全家凑钱”更成为家庭常态。从这个意义上说,把职工个人账户上的资金让渡于家人使用,就是在间接保障自己的健康。毕竟父母生病需要子女照顾、丈夫健康少不了妻子关心,每个人的健康都不可或缺。家庭共济可以最大限度地发挥其保健功能。

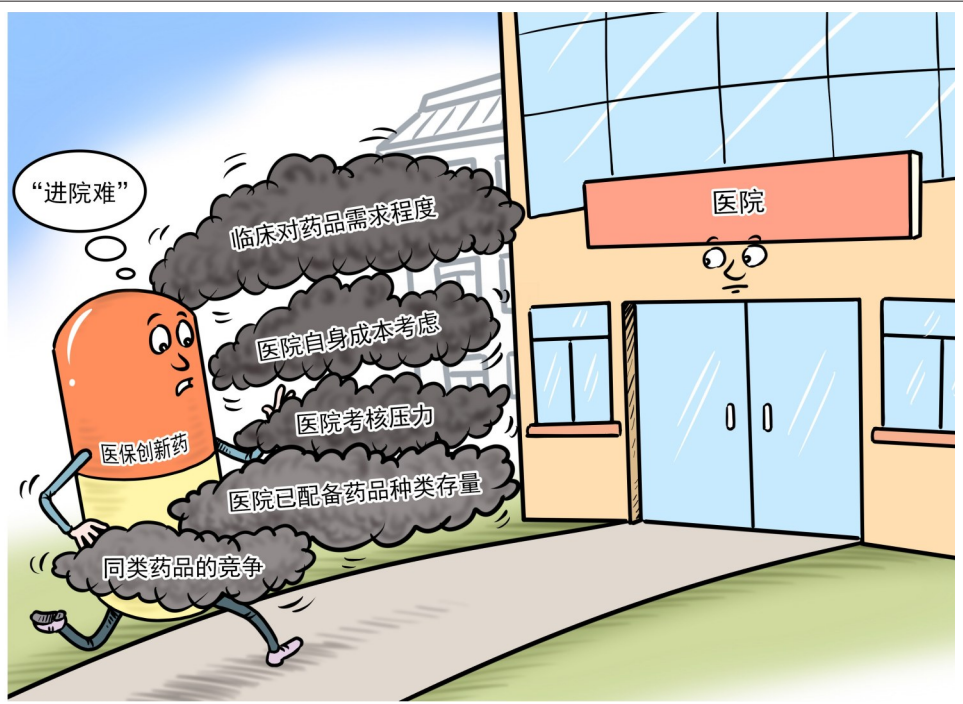
解读家庭共济的涵义,实际上就意味着把全家每个人的个人账户资金汇拢到一个池子里集中使用,这既可确保其用于就医的医保属性不变,还可有效规避医保资金沉淀,同时也不会带来任何浪费的风险。家庭共济也等于赋予了每个参保人更多的选择权利,这势必有助于提升家庭成员的医保获得感。

缘何“进院难”

日前,一组数据显示,截至2020年第三季度,2018—2019年纳入国家医保目录的治疗肿瘤创新药,在1420家样本医院中,进院比例约为25%。这组数据引发了关于“创新药进院难”的热议。

专家表示,相较于临床时间长的药品,新上市的创新药进院时会耗费更多时间,是一个循序渐进的过程。

新华社发 刘道伟作



微言微语

面对“超级中学”掐尖,县级高中如何自救

背景:

近日,河北省衡水市邻近县的县级高中提前让初三学生到校学习的新闻引起舆论关注。

据报道,在学生和家长没同意的情况下,河北省保定市蠡县多所学校的部分初三学生接到通知,被要求去当地县级高中“集中学习”,这些要被送走的学生成绩位于全县前400名。

对此,一些家长和当地教育局的意见产生了分歧。有家长质疑:“去哪儿上高中是我们的自由,强制孩子去县级高中有什么依据?”当地教育局则称:“蠡县生源外流太严重了,这么做就是为了留住生源。”当地教育部门还表示,学生到县级高中上课都是自愿的,如果不习惯随时可以回原学校。

④静函:县级高中让初三学生提前到

校学习,这涉嫌违规提前招生,也涉嫌侵犯学生的选择权。但这样的事件也引出了教育领域存在的另一个问题:“超级中学”强势抢生源和“县级高中塌陷”。

④康康观世界:高中不是义务教育,孩子和家长有选择在哪里上学的权利和自由。学校和教育系统可以引导学生上本地高中,但是不能强制,更不能以摊派任务的形式责难老师。不过,我们也应看到,“超级中学”的野蛮生长,对县级高中产生虹吸效应,造成师资和生源的流失,也严重破坏教育生态。在河北省,不单是蠡县,石家庄、廊坊、邯郸、邢台等地区都纷纷出台生源保护措施,对抗某些“超级中学”的冲击。

④大树成长营:“县级高中塌陷”现象,在全国范围内具有一定的普遍性,但在不同省份的显现程度不同。据统计,全国2000多个县容纳了全国一半以

上的学生,县城中学的发展在一地可持续发展中起着重要的托底作用。同时,县域经济是经济健康发展的基础,更离不开巩固和振兴县域普通高中这个基础和前提。

④熊丙奇:2019年,中共中央、国务院印发的《关于深化教育教学改革全面提高义务教育质量的意见》提出,对办学方向、教育投入、学校建设、教师队伍、教育生态等方面存在严重问题的地方,要依法依规追究当地政府和主要领导责任。这强调了地方政府建设良好教育生态的责任。遏制“超级高中”掐尖,振兴县级高中,推进县省域内基础教育均衡发展,是地方政府发展教育的首要职责。而落实这一职责,就要从禁止“超级高中”的掐尖招生做起。遏制了这一现象,县级高中提前抢人的荒诞景象自然也能消失。