我国《食品安全法》今起正式实施

消费者受损可要求10倍赔偿

建立食品召回制度、统一食品国家安全标准、取消食品“免检制度”……6月1日起，备受社会各界关注的食品安全法正式施行。从源头抓起，落实生产经营者责任，到规范各项标准，完善政府监管职责，食品安全法以全新的理念和制度为公众构筑了严密的食品安全网络。

“损一赔十”赔偿机制

根据新法规，食品生产者发现其生产的食品不符合食品安全标准，应当立即停止生产，召回已经上市销售的食品。

深圳市民张先生曾经碰到过这样的倒霉事，他在一家超市购买牛奶后，发现牛奶已经变质。工商执法人员依据当时的《食品卫生法》以及《产品质量法》对向张先生出售牛奶的经营单位进行了处罚。按照《消费者权益保护法》，张先生当时只得到了问题食品两倍的价款赔偿。

随着《食品安全法》的实施，消费者应得的赔偿标准大大提高。其中既有人身损害赔偿，又有惩罚性赔偿，加大了经营者的违法成本，对其起到震慑作用，又减少了处理环节，方便了消费者索赔。

《食品安全法》第九十六条第二款明确规定，“生产不符合食品安全标准的食品或者销售明知是不符合食品安全标准的食品，消费者除要求赔偿损失外，还可以向生产者或者销售者要求支付价款十倍的赔偿金”。

严格监管保健食品

保健食品，顾名思义，是食品而不是药，怎么能治病呢？事实上，一些保健食品在广告宣传和推销时竟然公开声称自己是药，具有治疗作用。有些患者及家属由于治病心切，往往会花了冤枉钱买来保健品当成药品来用，有的还因此放弃了正规治疗，延误了病情。

《食品安全法》第五十一条规定，“国家对声称具有特定保健功能的食品实行严格监管。有关监督管理部门应当依法履职，承担责任。声称具有特定保健功能的食品不得对人体产生急性、亚急性或者慢性危害，其标签、说明书不得涉及疾病预防、治疗功能，内容必须真实，应当载明适宜人群、不适宜人群、功效成分或者标志性成分及其含量等，产品的功能和成分必须与标签、说明书相一致”。

启用餐饮服务许可证

依据《食品安全法》，我国将于6月1日起正式启用餐饮服务许可证，取代已沿用了几十年的食品卫生许可证。

根据这部法律，自6月1日起，由食品药品监管部门取代卫生监督部门，对餐饮服务环节进行监管，并用餐饮服务许可证取代食品卫生许可证。

综合新华社《深圳商报》《长江日报》消息

基本药物目录本月出台

基层医院将有5%自主权

基本药物目录出台时间一拖再拖，导致新医改各项配套政策相继延期，但是围绕着基本药物目录的各方博弈还在继续。据记者了解，中药独家品种继续缩减，二线企业的品种继续被剔除，仅留下一线企业的大品牌产品。接近人力资源和社会保障部（以下简称“人保部”）的人士透露，基本药物目录6月份出台已定。

中药独家品种不断缩减

消息人士透露：“在原有缩减的基础上，中药独家品种又有十几个从基本目录中拿了出来。”一医药行业分析师表示，卫生部砍掉36个独家品种，4月中旬已将基本药物目录上报国务院新医改领导小组。但是，近日又被国务院打回到卫生部和人保部，原因则是独家品种还是过多。

而让企业忐忑不安的，便是中药独家品种仍在缩减。接近人保部的人士表示，基本目录中二线中药企业的独家产品仍在被压缩，最终定稿中留下的独家产品已经不多，能留下的是那些一线企业销售规模大、品质有保障的独家品种。而据记者了解，目前国内单品销售额超过1亿元的中药产品仅有十多个，这意味着最终留在目录中的中药独家品种缩水很大。

继续延期将产生连锁反应

一接近卫生部的人士透露，基本药物目录继续推迟的原因之一，是之前各部委在新农合目录上也有分歧，之前专家呼吁将新农合目录并入到基本目录中。

据了解，各省市都有自己的新农合目录，而且由于各省市的情况不同，制定的新农合目录所收纳的品种与数目也不同。上述多位专家认为，各省先于中央出台修改后的新农合目录，这意味着合并到基本目录中的可能性很小。

不过，多个目录并存，在采购定价以及使用上都会存在冲突，这是专家所担心的，临床专家大都有意见，但是没用，因为要平衡中央和地方的利益。

基层医疗机构获留调整空间

虽然基本药物目录尚未出台，但是执行过程中，并不要求基层医疗机构完全使用基本药物目录所列出的品种，并预留了调整空间。

接近卫生部的该人士透露：“国家可能将给基层医院预留5%左右的自主权，根据现实需要，医院可以对药品数量作适当调整，但不能超过基本药物目录所有品种数的5%，并需要向主管部门申请备案。”

据《济南日报》

广州发现第二例甲流二代病例，该病例密切接触者共62人

“准新郎”再传染一名化妆师

昨天下午5点，广东省卫生厅通报，该省第三例甲流确诊病例、准新郎李某再次传染了一名影楼化妆师。此前，李某去广州某影楼拍婚纱照时已传染了一名化妆师。

此次被传染的患者是22岁女性薛某，她是广东省第八例甲型H1N1流感确诊病例，也是广东省第二例输入性二代病例。她曾于5月25日与第三例病例李某同车外出拍摄婚纱照。

据通报，患者于5月27日开始出现咳嗽、咳痰、流涕。28日，广州市越秀区疾控中心对影楼工作人员进行调查时，发现其体温37.5℃，立即采集其咽拭标本，并送往广州市第八人民医院隔离治疗。31日下午，广东省专家组根据患者的临床表现、流行病学调查及实验室检测结果，诊断为甲型H1N1流感确诊病例，为输入性二代病例。该病例密切接触者共62人，已于28日实施隔离医学观察。

知情人士透露，5月25日，准新郎李先生与女友及其他新人、影楼的化妆师、摄影师一行19人同乘一辆车到南海，目前只知道两人受感染。“当时新人共有8对16人，工作人员3人。李先生确诊后，没有症状的被带到指定的地点隔离医学观察，但也有人出现了咳嗽、流鼻涕甚至发烧的症状，影楼担心他们会中招，果不其然，戴小姐和薛小姐(第二例)被确诊了。”

另据报道，5月31日，上海、浙江、北京、福州、佛山分别新增一例输入性甲型H1N1流感确诊病例。湖北报告一例输入性甲型H1N1流感疑似病例。

另外，广东省疾控部门近日对深圳两例甲型H1N1流感确诊病例的密切接触者进行检测，发现一名甲型H1N1流感无症状带毒者。专家认为，这个发现，证明国内外专家提出的甲型H1N1流感存在隐性感染者的假设，而且对调整防控策略有一定指导意义。**综合新华社《京华时报》《新快报》消息**

今天的童年，还有多少“知了声声”

■今日视点

今天，6月1日，儿童节。

纯真、无忧、甜美、梦幻……属于童年的绚丽多彩，在这一天，应该涂抹在这个世界。

只是，这样的快乐，又是何等的奢侈。如今的童年，是厚厚的作业本、形形色色的培训班。奔突于其中的孩子们，喘气急促，步履沉重。刻在他们脸上的表情，是压力、忧郁、痛苦、哭泣。周遭的年轻父母们，总是在不停地谈论着孩子的未来。在望子成龙、互相攀比的语境下，在种种学习的方法论、工具论的模式手段中，他们把自己的孩子想像成为五岁的“莫扎特”、六岁的“达·芬奇”，七岁的“托尔斯泰”……

即便是儿童节，越来越多的幼儿园，都把庆祝文艺汇演开到了五星级大酒店，那一场豪华“六一”汇演，累了孩子，也苦了家长，很多时候，却又成为幼儿园招生宣传的工具。上一次，女儿参加儿童节汇演，化好妆后，在台前苦苦地等待。很久很久，那些领导们才姗姗而来，然后，煞有介事地进行一番讲话，即刻而去。然后，在孩子的“感谢领导”声中拉开演出的序幕。

那一刻，我心里有一种难言的疼痛。如果连儿童节也要负载着利益之重，成为幼儿园赚取面子与票子的工具，成为一些官员展示形象的秀场，这样的儿童节，哪里还会有活泼快乐的童年？儿童节，不应有强迫，只应是轻松；不应有名利，只该是快乐。可是，现在，儿童节，渐渐变得与其他节假日没有什么不同，这个节日符号含有的价值，在商家的经济增长点之中，在成人的利益诉求中，已经越来越稀薄。

记忆中的童年，虽然物质匮乏，但耳边有知了声声叫着夏天，池塘、草丛、稻田、蝴蝶、蜻蜓，一切都是在等待着放学等待着游戏。儿童节那天，也没有任何模式化的东西，仿佛世界上所有的“小儿郎”，都在自由中获得人世间最美的馈赠。老师的眼睛是温和的，家长的眼睛是柔和的，世界的光线是平和的。那一天，你做了一场跳皮筋的游戏，他带着一只小花狗在田野里奔跑，我在电影院里看一场战斗电影。直到晚上，妈妈看着玩得疲惫的倒在床头的孩子，满脸都是幸福。

让孩子失去童年快乐的教育，是耻辱的教育。天大地大任我跑，万物生长惟我欢，这种正在消逝的美好童年，必须找回来。“时间是个玩跳棋的儿童，王权执掌在儿童手中”，既然世间所有的一切最终都是儿童的，那么成人世界真的应该沉下心来，去想像那些与孩子们有关的细节，是否偏离了儿童的天性。然后，从一个简单的小游戏，把快乐与单纯的童年还给孩子们。 **（单士兵）**

请以儿童的名义反思教育

■相关评论

5月31日，一则儿童的新闻与儿童节极不协调。中国青年报报道，海口一个9岁的小学生用“如果……如果……”造句。他写道：“如果我有一颗炸弹，我就会炸平我的学校；如果我有一把刀，我就会杀死我的妈妈。”专家分析，这是儿童的“仇亲期”。对此我们会很自然地想到，儿童为何会出现“仇亲期”？我们也会很自然地想到，是学校和家长不切实际的望子成龙、不休止的学习督促等，导致了儿童“炸平学校、杀死妈妈”的心都有了。

原本快乐的童年，原本自然的成长，现在却成了一种累，一种仇恨，甚至成为儿童成长中的一个心理学现象，我们应该反思。

在儿童教育容量一定的情况下，一些东西过多占据，另一些东西就会缺失。当我们把应试、智育等填满儿童教育时，我们就忘记了儿童教育里还有德育等重要的内容。儿童是未来，是我们之后这个社会的主体。当他们长大，主导这个社会时，当他们回忆父辈留的深刻影响时，当他们回忆童年生活时，如果父母没有令他人念念不忘的影响，如果他们的童年生活唯有一连串的学习，那么，这将是我们作为父辈的耻辱，也是他们成长的悲哀。

如何教育孩子，如何做父母，如何当老师，这应该是六一儿童节里大人的反思。 **（王攀）**

公众应参与基本药物目录制定

■热点纵论

（5月31日《济南日报》）

基本药物目录出台时间一拖再拖，导致新医改各项配套政策相继延期，但围绕着基本药物目录的各方博弈还在继续——中药独家品种继续缩减，二线企业的品种继续被剔除，仅留下一线企业的大品牌产品。接近人力资源和社会保障部的人士透露，基本药物目录6月份出台已定。

新医改方案规定，我国将建立国家基本药物制度，城乡基层医疗卫生机构应全部配备、使用基本药物，其他各类医疗机构也要将基本药物作为首选药物，而且基本药物全部纳入医保药物报销目录，可见基本药物目录将直接关系到患者能否享受到高效、廉价的医疗卫生服务。

但正在进行的基本药物目录制定工作，只是在有关部委与相关系统内部进行，没有通过征求公众意见与建议等方式对外开放。

其实，尽管公众不那么专业，但对于哪些药物价廉物美还是比较清楚的。尤其是一些常年看病吃药的患者可说已经“久病成医”，征求他们的意见与建议，有利于基本药物目录制定得更合理。

进入基本药物目录意味着巨大的销售市场，部分药品生产企业必然要为进入目录努力“公关”，这样就不但可能诱发腐败，而且可能导致大量昂贵药品进入目录，损害医改的最终成效。而让公众参与到基本药物目录的制定中来，就能对药企的“公关”行为与可能出现的钱权交易形成制约，从而让基本药物目录最大程度上体现“患者第一”的宗旨。

（魏文彪）

“小产权房转正”和不用列举的权利

■热点纵论

深圳近日通过《关于农村城市化历史遗留违法建筑的处理决定》，其中规定违法建筑除未申报的外，符合确认条件的办理初始登记，依法核发房产证。这标志着深圳的小产权房可能拿到全国首个“准生证”。业内人士估计，这将对商品房形成灾难性冲击。

（5月31日《重庆晚报》）

产权本没有大小之分，是权力划定了大小产权的界限，并据此建立了房地产市场的秩序。人们指责小产权房之非法，往往是基于其对权力秩序的冲击上，以为凡是权力认可的权利才是权利，凡是没有被权力认可，或者被权力有意无意忽略的，都不是权利。这样的观念本身是错误的，有限的应该是权力，而不是权利，“对某些权利的列举，不得解释为否定或忽略由人民保留的其他权利”。这就是权利的非列举性，也正是从这个意义上说，“小产权房转正” 只是权力与权利之间关系的理性回归，没必要大惊小怪。

长期以来，义务本位的传统，使得我们对于权利的非列举性很不适应，没有法律的认可，人们往往不敢行使自己的权利，而对于法律没有明确规定公民权利的领域，权力者往往也视自己获得了“可以自由狩猎的许可证”，肆意划定的公民的权利界限。

小产权房，其“小”在于权力给其划定的“权利小”，比如小产权房非流通性，而小产权房，其“权”往往源于历史，源于居者有其屋的事实，是一种自然而然的权利。小产权房，其实就是权力与权利的边界，一概排斥小产权房之权利性质，往往会引起强烈的反感，也不符合当下的社会现实，但如果一概将小产权房视为法律上所规定的产权房，又将对既有权力秩序造成冲击。

深圳的举动明确了一个浅显的道理：权力必须尊重未列举的权利，同时要努力在保护的基础上将其纳入现代的法律体系，使得自然的权利能够更好地变为公民自身的利益。 **（邹云翔）**

价格不悬殊，小产权房即无困局

■相关评论

在此前包括“城镇居民不得到农村购买宅基地、农民住宅或小产权房”等一系列围追堵截政策之下，深圳此举无疑有着风向标意义，堵变疏的策略转变信号是明显的。

小产权房合法化最重要的阻力来自高房价的各方得益者。小产权房的购买者多来自城市因高房价而买不起房的中低收入者，而这部分人正是高房价得益者布下天罗地网围捕的猎物，他们称之为“刚需”。他们的猎物不能让小产权房得益者分去吃掉，这才是小产权房绝不能合法化的重要阻力。

国有土地因征地成本、政府卖地逐利的因素略显供应紧张而被节节推高，集体土地因不能进入市场而长年大量闲置，在高房价的刺激下，其所有者开始违规自建小产权房供应市场，这种近乎海量的可能供应量让高房价得益者产生巨大的恐慌，基本上，只要小产权房合法化，高房价注定无法再维系现在的局面。

不难看出，只要一日高房价策略不改变，小产权房的困局就不可能解开。如果商品房的价格与小产权房不存在着巨大的悬殊，城市就不会造成一大批买不起房的中低收入者，没有这部分购买力，小产权房即便合法化也闹腾不起什么浪花，更不至于出现目前违法者众、执法不下的尴尬局面。一切皆因高房价，一切皆因维护高房价者占有的权力资源过于强大。 **（范大中）**