人生感悟 冬 原

孤 独 随 想

今天一人在家,安静得感到孤独。

想象这世界,假若只剩下自己一个人,会是什么样子。想象一个人的世界如何承受孤独。

一个老人曾经这样叙述他的孤独。他开会住在宾馆,晚上无所事事时,会自言自语。一会儿对自己说,看会儿电视吧;一会儿又说,喝口水吧。我顿悟很多老人缘何故土难离;老人最怕孤独。

据报道,猪流感疑似患者,在隔离中不能与外界有任何接触,虽然物质条件优越,但孤独三天后便开始焦躁不安。"5·12"大地震,压在瓦砾和废墟中的人,不但没有身体的自由,甚至没有精神的支撑,孤独对人的生命极限进行挑战。这是突如其来的灾难制造的人类最残酷的孤独。能否承受这种孤独决定着能否存活的希望。

有一种孤独是崇高的。比如英勇就义的英雄,扑向敌阵的勇士,潜伏在敌后的特工。这种看似孤独的主动理智行为,从精神层面上看,是追求理想和信念的最高形式,是孤独的最高境界。

航天员登天十分荣耀,但没有人想象过他们在太空中的孤独。政治家们呼风唤雨扭转乾坤,在公众心目中,犹如星月光辉灿烂,但那高处不胜寒的孤独滋味,大概只能由他们自己去体会。

培根对孤独者持否定态度,他认为"喜欢孤独者,非神即兽","一座城市对孤独者如同一片荒野"。摒弃这位大思想家的成见不谈,"仙"与"兽"说,恰恰道出了孤独者与众不同的本质。如果一座城市是感性的喧嚣,为什么不能让孤独者在孤独中作理性的思索?

孤独也许是人生的真谛。对忍者,孤独是卧薪尝胆;对强者,孤独是箭在弦上;对失败者,孤独是重整旗鼓;对成功者,孤独是下一个成功的运筹帷幄。

孤独是胆略,是意志,是思想的锤炼,是心灵的营养和睡眠。普通的人远离孤独,智慧的人享受孤独。

孤独是成功者的驿站和栈桥。

宏达杯文学作品征文

天地炉 刘云鹏

谈文学语言在新闻报道中的运用

新闻是新近发生的事实的报道。这是新闻的定义,也是新闻的本质属性。如果能够把文学语言巧妙地运用到新闻报道中,变枯燥为生动,有效地在传播者的客观、公正和受众的主观、感性之间建构起持续的情感与认知对话状态,就可以起到吸引受众,更好地发挥新闻宣传的作用。

一、文学语言在新闻报道中的运用,使新闻作品达到思想性和艺术性的统一,更深刻感人。

刘勰在《文心雕龙》中说:"言以文过,诚哉斯验。"他认为言论必须有文采才能流传久远,这是经过验证了的事实。《论语》也记载了孔子的话:"言之无文,行而不远。"所以说,糅入了文学性的新闻才可能让读者在审美愉悦中接受所传达的信息。在新闻报道中运用文学语言,就能使新闻发挥自身"快速反映"优势的同时具备"耐人寻味"的文学性,给读者留下深刻的印象。

近来读《人民日报》刊登的文章,消息、通讯及评多评论员文章都写得文采斐然,处处都体现了文学语言在新闻中的运用,让人过目难忘。如《人民日报》3月3日第一版刊登的社论《风雨同舟昌国运,和衷共济谱新篇——热烈祝贺全国政协十一届二次会议开幕》,就写得文采飞扬,耐人回味。

新闻的特点在实和新,具有写实性、时效性、贴近性。文学语言在新闻报道中的运用能增加新闻作品的厚度和力度,使之具有形象性、抒情性、丰富性。新闻作品一旦插上文学的翅膀,就能飞得更高,传得更远。

近年来,《中国长城铝业报》刊发的新闻作品,在坚持事实真实的前提下,就借鉴了文学语言,适当地增加了感情色彩,使新闻作品变得有血有肉,有效地激发了读者的情感共鸣。

二、在新闻报道中运用文学语言来渲染气氛,能充分调动读者的情感知觉,在读者心目中留下深刻的印象。

好的新闻报道能在受众心目中留下深刻的印象,除了报道的事实具有特别震撼人心的意义之外,在笔者看来,尤其重要的是作者自身对受众心理的把握和在新闻报道中如何充分运用文学语言来渲染气氛,增强读者的感受。例如通讯《"祥云"圣火耀中原——中铝郑州企业领导参与奥运圣火传递特记》就大量运用文学语言来渲染气氛,调动读者的情感知觉,让新闻动起来,让人在关注新闻的同时关注中铝郑州企业,达到了提到提高企业知名度、美誉度的作用。另外,文学语言在新闻报道中的运用还要注意把握"度"的问题。

和風杯 好言论大赛 氧化铝二厂协办

为增强公众的禁毒意识,用群众喜闻乐见的形式开展禁毒宣传教育,近日,红枫叶艺术团应河南省公安厅的邀请,赴周口、新乡进行了慰问演出。 姜新文 摄影报道

公司工会表彰"三个故事"宣讲优秀感言

本报讯(通讯员 陈文峥)近日,公司工会将征集的**300**余条学习宣讲"三个故事"感言委托中铝郑州企业文学协会进行评选,共评出优秀感言一等奖**2**条、二等奖**6**条、三等奖**13**条。

今年年初,面对严峻形势,公司工会在两公司全体职(员)工中开展了"讲好'三篇励志故事',宣传'三个道理'"的活动,通过小故事来宣讲大道理。即讲"红军长征"的故事,明白"不怕牺牲,才能取得胜利"的道理;讲"愚公移山、精卫填海"的故事,明白"态度决定一切,坚持就是胜利"道理;讲马蹄钉的故事,明白"细节决定成败,落实高于一切"的道理。公司工会同时开展了学习"三个故事"感言征集活动。

文化高速路

▲近日,热力厂检修车间积极组织女工参加了厂部开展的"心系女性——女职工素质系列教育"活动。(云 峰)

▲近日,运输部车务段组织员工学习了《计划生育管理规定》。(傅晓阳)

▲近日,氧化铝一厂雷道化车间进行了医保政策宣传活动。(安爱峰)

▲近日,水电厂供电车间为全体员工购买了人身意外伤害互助保险。(张 芸)

省直医保政策(二)

河南省劳动和社会保障厅关于印发《河南省省直职工基本医疗保险实施细则》的通知

豫劳社医疗[**2001**]**10**号

省直及中央驻郑各单位:

根据《河南省人民政府关于印发河南省省直职工基本医疗保险实施办法的通知》(豫政[**2001**]**51**号)精神,结合省直实际,我厅制定了《河南省省直职工基本医疗保险实施细则》,现印发给你们,请认真贯彻执行。

二〇〇一年十一月十三日

河南省省直职工基本医疗保险实施细则

根据《河南省人民政府关于印发河南省建立城镇职工基本医疗保险制度实施意见的通知》(豫政[**1999**]**38**号)和《河南省人民政府关于印发河南省省直职工基本医疗保险实施办法的通知》(豫政[**2001**]**51**号)(以下简称《实施办法》),特制订本细则。

第一章 参保范围和对象

第一条 驻郑州市区的省直机关及其工作人员,事业单位及其职工,社会团体及其专职人员,省属国有企业、集体企业、股份制企业及其职工,省属外商投资企业及其中方职工,中央直属单位驻郑州市区的主管机构(黄委会含驻郑州市区各单位)及其职工,上述单位中符合国家规定的退休人员、经批准按月领取生活费的退职人员,国有企业下岗职工(以下统称参保人员)参加省直基本医疗保险。

第二条 郑州铁路局驻豫单位及其职工,省电力系统(省辖市及以上单位)及其职工参加省直基本医疗保险,其基本医疗保险经办工作暂分别委托郑州铁路局、省电力公司负责。

第二章 基本医疗保险登记

第三条《实施办法》下发后,用人单位应按要求填报《河南省省直单位基本医疗保险登记表》、《河南省省直参保人员基本医疗保险登记表》,同时提供营业执照副本、批准成立证件或其他核准执业证件及技术监督管理部门颁发的组织机构统一代码证书等证件和资料的复印件,到省社会医疗保险中心(以下简称省医保中心)申请办理医疗保险登记。《实施办法》实施后成立的单位,自领取营业执照或批准成立之日起**30**日内按上述要求到省医保中心申请办理基本医疗保险登记。

第四条 省医保中心应及时受理用人单位的登记申报,经审核符合规定的予以登记。

第五条 用人单位名称、法定代表人、组织机构统一代码、开户银行及账号等事项之一发生变更时,应在有关机关批准或宣布变更之日起**30**日内向省医保中心申请办理变更医疗保险登记。用人单位申请办理变更医疗保险登记时,应如实填写《河南省省直单位基本医疗保险变更登记表》,并提供工商变更登记表、工商执照或有关机关批准变更证明,经省医保中心审核后,归入用人单位医疗保险登记档案。

第六条 有下列情形之一的,用人单位可在有关机关批准或宣布终止之日起**30**日内持《河南省省直单位基本医疗保险注销登记申请表》、法律文书或其他有关注销文件,到省医保中心申请办理医疗保险注销登记:

1. 用人单位解散、破产、撤销、合并的;

2. 用人单位被工商行政管理机关注销登记及吊销营业执照的。

用人单位在办理注销医疗保险登记前,应当结清应缴纳的基本医疗保险费、滞纳金等。

第三章 基本医疗保险费申报缴纳

第七条 用人单位应于每年**2**月向省医保中心申报当年参保人数及应缴纳的基本医疗保险费数额,按规定填报《河南省省直参保人员基本医疗保险费年度核定表》,并提供省医保中心要求的相关资料。

省医保中心应对用人单位报送的有关资料及时进行审核,审核无误的,确定单位及职工个人的缴费工资及应缴金额,发放《医疗保险缴费通知单》。

第八条 基本医疗保险费按月征收。用人单位必须全额缴纳基本医疗保险费。采取通过银行代扣代缴基本医疗保险费的用人单位,应通知其开户银行根据省医保中心开出的委托收款凭证,从用人单位账户中及时划拨基本医疗保险费;采取直接到省医保中心缴纳基本医疗保险费的用人单位,应在每月**10**日前以支票或现金形式缴纳。

第九条 个人缴费由单位代扣(含实行财政统发工资的单位),连同单位缴费一并缴纳。

第十条 用人单位参保人员发生变动时,应于次月**5**日前向省医保中心申请办理变更缴费手续。省医保中心应根据用人单位提供的证明人员变动的相关资料及时审核办理。

第十一条 用人单位以全部职工缴费工资之和为单位缴费工资基数;职工以本人上年度工资收入为个人缴费工资基数。

第十二条 特殊情况下缴费基数按下列办法确定:

(一)国有企业下岗职工按照上年度社会平均工资的**60%**作为缴费基数。其基本医疗保险费(包括单位缴费和个人缴费)由用人单位再就业服务中心负责缴纳。

(二)本年度参加工作的职工或调入省直统筹单位的职工,以单位确定的本人月工资收入作为缴费基数;没有明确工资收入数据的,以上年度社会平均工资作为缴费基数。

(三)新建单位及其职工以上年度社会平均工资作为缴费基数。

第十三条 实行最低缴费年限制度。《实施办法》实施后,用人单位和职工个人共同缴纳基本医疗保险费的年限为缴费年限。最低缴费年限男职工为**25**年,女职工为**20**年。职工退休(职)时,实际缴费年限不足规定的最低缴费年限的,须由用人单位和职工分别以职工本人退休(职)当年核定的缴费基数按照规定的缴费比例一次性补足达到缴费年限的基本医疗保险费差额后,方可享受退休人员基本医疗保险待遇。补缴的基本医疗保险费分别一次性计入职工个人账户和统筹基金。

《实施办法》实施前参加工作的职工,符合国家规定的连续工龄或参加基本养老保险的年限可视同缴费年限。

第十四条 用人单位转让、合并、兼并、租赁、承包经营的,接收或继续经营者必须承担原用人单位及职工相应的医疗保险责任,并按接收的人员情况缴纳原用人单位和职工欠缴的基本医疗保险费。用人单位破产、撤销时,要清偿欠缴的基本医疗保险费,并按省直退休人员上年的人均医疗费,从清偿资金中一次性为本单位退休(职)人员缴纳**10**年的基本医疗保险费。

第十五条 用人单位缴纳的基本医疗保险费按下列渠道列支:行政机关列"经常性支出"的"社会保障费"科目;事业单位列"事业支出"的"社会保障费"(专职从事经营活动的事业单位,其缴费列"经营支出")科目;企业按照本单位职工和退休人员各自所占本单位全部参保人员的比例,分别列"应付福利费"和"劳动保险费"科目。

第十六条 基本医疗保险基金的计息办法:当年筹集的部分,按活期存款利率计息;上年结转的基金本息,按**3**个月整存整取银行存款利率计息;存入社会保障财政专户的沉淀基金,按**3**年期零存整取储蓄存款利率计息。

第四章 个人账户管理

第十七条 省医保中心为参加基本医疗保险的人员建立个人账户,发放《河南省省直职工基本医疗保险手册》(以下简称医疗保险手册)。个人账户使用**IC**卡,**IC**卡用于记载参保人员个人账户资金的收支情况。医疗保险手册、**IC**卡由省医保中心统一制作。

第十八条 个人账户资金由省医保中心按照《实施办法》的规定,按月计入职工个人账户。

第十九条 个人账户资金由两部分组成。

(一)职工个人缴纳的基本医疗保险费全部计入个人账户;

(二)用人单位缴纳的基本医疗保险费的一部分,按下列比例划入职工个人账户:**45**岁以下职工为本人缴费工资的**1%**;**45**岁以上(含**45**岁)职工为本人缴费工资的**2%**;退休(职)人员为本人上年度平均基本养老金或退休费(生活费)的**4.5%**,基本养老金、退休费(生活费)低于当地社会平均工资**60%**的,按**60%**确定。

职工年满**45**周岁或批准退休时,根据单位申报,从次月起,由省医保中心分别按新确定的缴费基数或基本养老金、退休费(生活费)数额为其变更记账基数和比例。

第二十条 为保证新老医疗保险制度的平稳过渡,在实施基本医疗保险制度的前两年,允许用人单位每年为本单位参保人员个人账户注入不超过本人**1**个月的工资(基本养老金、退休费、生活费)作为辅底资金。所需资金由用人单位自筹解决。用人单位应将辅底金连同分配标准统一上缴省医保中心,由省医保中心按用人单位提供的辅底金分配标准和参保人员名单一次性注入个人账户。

第二十一条 职工与用人单位因解除或终止劳动关系等原因中断基本医疗保险关系时,个人账户的余额可以继续使用。

第二十二条 职工调离省直统筹范围或死亡时,用人单位应于次月**10**日前,凭有关证明到省医保中心办理医疗保险变更手续。其结余的个人账户本息随同转移;不具备转移条件的,可支付给职工本人;职工死亡,可转入法定继承人个人账户,没有法定继承人的,个人账户结余资金并入基本医疗保险统筹基金。

第二十三条 个人账户资金可结转使用,本息归个人所有,但只能用于规定的医疗支出,不得提取现金或挪作他用。

第二十四条 医疗保险手册、**IC**卡由参保人员本人保存,若遗失应及时到省医保中心挂失,申请补办。因未及时挂失等个人原因造成的损失由本人负责。

第五章 就医管理

第二十五条 参保人员凭医疗保险手册和**IC**卡到定点医疗机构、定点零售药店就医、购药。

第二十六条 参保人员就医、购药时,定点医疗机构医务人员、定点零售药店服务人员,应对病人的医疗保险手册、**IC**卡进行核实。人、证、卡相符的,按基本医疗保险的有关规定进行诊疗;不相符的,暂扣其医疗保险手册、**IC**卡,并及时报告省医保中心,所发生的医疗费用基本医疗保险金基本不予支付。

第二十七条 个人账户主要用于支付门诊医疗费用。参保人员在门诊就医,医生应因病施治,合理检查,合理用药,按照省卫生行政部门规定的处方书写规范开具处方。处方用药一般不超过**3**日量,慢性病一般不超过**7**日量。一张处方原则上仅限治疗一种疾病。参保人员可持处方在定点医疗机构购药,也可到定点零售药店购药。

第二十八条 统筹基金主要用于支付住院医疗费和规定的门诊慢性病医疗费(具体办法另定)。

(一)参保人员符合入院标准,需要住院治疗的,由接诊医生填写《住院单》,经就诊医疗机构医保管理部门批准后办理住院手续。医疗机构应不迟于次日将参保人员住院情况报省医保中心备案。

(二)参保人员办理住院手续时,个人要预缴住院押金,其数额应不高于个人应负担部分的医疗费。

(三)参保人员不符合入院标准自己要求住院的;符合出院标准,经定点医疗机构通知后,拒绝出院的;或定点医疗机构将不符合入院标准的参保人员收治住院,及符合出院标准延长参保人员住院时间的,由此发生的医疗费用统筹基金不予支付。

(四)参保人员住院前,门诊已做过的检查项目,住院后不得重复检查(必须检查除外)。对参保人员本人要求重复检查的或不符合复查指征医生要求参保人员重复检查的,其费用统筹基金不予支付。

(五)定点医疗机构应按照省劳动保障行政部门规定的基本医疗保险基金支付的诊疗项目和医疗服务设施范围,为参保人员提供医疗服务,执行规定的医疗收费标准。参保人员自愿享受超范围、超标准医疗服务的,医务人员应予告知,其超出部分统筹基金不予支付。定点医疗机构自行提供超规定的医疗服务,由此产生的费用由医疗机构负担。

(六)医生对参保人员用药应首选基本医疗保险药品目录中"甲类"药品,诊治应首选基本医疗保险基金支付费用的诊疗项目。确需使用基本医疗保险药品目录中"乙类"药品或使用基本医疗保险基金支付部分费用诊疗项目的,应告知参保人员,由此发生的费用,个人首先要自付一定比例,然后按统筹基金支付的有关规定执行。对确需使用基本医疗保险药品目录之外的药品或基本医疗保险基金不予支付的诊疗项目和医疗服务设施的,应告知并征得病人或家属同意,所发生的费用统筹基金不予支付。

(七)参保人员门(急)诊留观和住院不间断的视同住院;出院后**15**日内因同一疾病再次住院的视同一次住院。

(八)参保人员自住院之日起,所发生的医疗费用由定点医疗机构打印(填写)费用清单,供参保人员查询和省医保中心审核。

(九)参保人员出院时,需要继续用药的,出院带药量一般为**7**日量,最长不得超过**15**日量。

(十)参保人员一次住院跨年度的,统筹基金按住院终结年度结算支付。

第二十九条 对定点医疗机构在省价格主管部门批准收费标准后的新增诊疗项目实行准入制度。由定点医疗机构提出申请,并提供有关资料,报省劳动保障行政部门审核批准,方可列入基本医疗保险基金支付范围。

第六章 监督管理

第三十条 用人单位要指定专(兼)职人员做好本单位的基本医疗保险管理业务,并把基本医疗保险费的缴纳情况每季向职工公布一次,自觉接受职工的监督。

第三十一条 对按规定应参加而未参加基本医疗保险的单位,省医保中心要及时发出《办理基本医疗保险登记通知单》,用人单位应自接到通知**10**日内办理参保手续。

第三十二条 用人单位不按规定缴纳基本医疗保险费的,省医保中心应发出催缴通知书;**10**日内仍拒不缴纳的,由省劳动保障行政部门下达改正指令书;**5**日内仍拒不缴纳的,除补缴欠缴数额外,从欠缴之日起,按日加收**2‰**的滞纳金。对欠缴基本医疗保险费的,省医保中心应通知定点医疗机构,从次月起暂停该单位参保人员享受统筹基金支付待遇。用人单位补缴基本医疗保险费和滞纳金后,其职工应由统筹基金支付的医疗费用再按有关规定予以报销。

第三十三条 根据国务院《社会保险费征缴暂行条例》等有关规定,省劳动保障行政部门可对用人单位登记、申报、缴费等情况进行监督检查,对违犯规定的实施处罚;受省劳动保障行政部门委托,省医保中心可进行与医疗保险费征缴有关的核查、调查工作。

第三十四条 定点医疗机构出现推诿病人、分解服务次数、增加服务项目和服务量、延长住院时间、过度开具费药品、增加患者负担等情形之一的,除追回损失外,给予警告、通报批评等处罚,情节严重的,取消其定点资格。

第三十五条 定点零售药店对参保人员出售假冒伪劣药品、非医药用品或串换处方药品等,一经发现,除追回相应损失,追究有关责任外,情节严重的,取消其定点资格。

第三十六条 参保人员弄虚作假,向他人转借医疗保险手册、**IC**卡,涂改处方或费用单据,虚报冒领医疗费等,除追回费用外,建议用人单位分别给予批评教育、行政处分,情节严重者,暂停其统筹基金支付待遇。

第三十七条 省医保中心工作人员在经办工作中滥用职权、徇私舞弊、玩忽职守等,造成医疗保险基金流失的,除追回流失的基金和非法所得外,视情节轻重,给予批评教育、行政处分,直至提请有关部门追究刑事责任。

第三十八条 参保人员与定点医疗机构因医疗服务范围、标准等发生争议时,可提请省医保中心组织有关专家进行鉴定;对鉴定结果不服的,可提请省劳动保障行政部门进行调解、仲裁;对调解、仲裁不服的,可向人民法院提起诉讼。

第三十九条 省劳动保障行政部门和省医保中心应建立群众来信来访制度,设立和公布投诉电话和举报信箱,接受对违反基本医疗保险有关规定行为的投诉和举报,并为投诉人和举报人保密。

第七章 附则

第四十条 二等乙级以上革命伤残军人医疗待遇不变,执行基本医疗保险的药品目录、诊疗项目、医疗服务设施范围和支付标准,所需经费由所在单位按省直统筹范围中该类人员上年平均医疗费水平向省医保中心缴纳,由省医保中心单独列账管理。

第四十一条 企业职工发生的工伤、女工生育医疗费,参加工伤、女工生育保险的,按工伤、女工生育保险的有关规定执行;未参加工伤、女工生育保险的,由企业解决。机关事业单位职工的工伤、生育医疗费暂按现行有关规定执行。

第四十二条 对处于停产、半停产状态的困难企业,经省劳动保障行政部门批准,可暂缓为其职工和退休人员建立个人账户,单位按上年度工资总额**5.6%**缴纳基本医疗保险费后,其参保人员可享受统筹基金支付的各项待遇。

第四十三条 省直《实施办法》实施之前的医疗费仍按原资金渠道解决。

第四十四条 本细则由河南省劳动和社会保障厅负责解释。

第四十五条 本细则自**2001**年**12**月**1**日起施行。

本报地址:郑州市上街区 批准机关:国家新闻出版署 广告许可证:郑工商026号 印刷单位:开发公司印刷厂 邮编:450041 发行:全国各地 赠阅 电话:总编室67296432 编辑部67296339 记者部67296261 广告部67296200 传真:67296432