

广东省消委会发布第三季度投诉情况分析报告

教育培训服务投诉大增 涉售后问题虚假宣传等



羊城晚报讯 记者马灿、通讯员粤消宣报道：18日，广东省消委会发布2021年第三季度投诉情况分析报告。报告指出，今年第三季度，全省各级消委会共处理消费者投诉104459件，与去年同期持平，为消费者挽回经济损失9352.27万元。其中，处理教育培训服务类投诉13702件，占投诉总量的13.12%，同比增长83.43%；校外教育培训投诉6443件，占教育培

训服务类投诉总量的47.02%。根据报告，今年第三季度的教育培训服务类投诉中，售后服务问题的投诉量位居第一，共6130件，占教育培训服务类投诉总量的44.74%，同比增长80.88%。因教育培训多为预付式消费，部分经营者往往会以各种优惠诱导消费者一次性购买大额的课包，并承诺提供高品质的售后服务，而在实际履约过程中却出现随意变更课程和任课老师、售后

服务态度差、拖延处理消费者诉求等问题，不能按承诺提供良好的售后服务。教育培训服务类投诉中的合同问题投诉量位居第二，共5034件，占教育培训服务类投诉总量的36.74%，同比增长164.67%。这类投诉的主要内容是：培训机构频繁更换培训地点、单方面调整课程安排等。这些问题导致消费合同无法按约定内容进行，引发消费者投诉。

虚假宣传也是教育培训服务中不容小觑的问题。报告显示，虚假宣传问题的投诉量位居第三，共1234件，占教育培训服务类投诉总量的9.00%，同比增长30.58%。消费者反映的主要问题有：夸大教学效果和师资力量、课程内容与售前承诺或广告宣传不符、刻意隐瞒重要事实诱导消费、虚假促销、退费承诺不兑现或找各种理由扣费等。

广东省消委会提醒，对于已经签署培训合同的消费者，应关注经营者处理方案，与经营者耐心协商，重新确定合同约定内容或协商解除合同。对于正在选择校外培训机构的消费者，应比照最新政策，选择正规机构。要认真阅读合同，谨慎签订条约。提高风险意识，不要一次性缴纳超期高额费用。在选定机构前要先签合同再付款，注意索要发票，妥善保管相关维权依据。

生活圈 9月以来南方省份流感活动水平明显上升，国务院联防联控机制：

鼓励有条件地区为居家老人 免费接种流感疫苗

今年3月以来，我国南、北方省份流感活动高于2020年同期水平，且9月以来南方省份流感活动水平呈明显上升趋势。今冬明春，新冠肺炎疫情与流感等呼吸道传染病出现叠加流行的风险依然存在，防控工作的复杂性和难度增加。为此，国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组近日印发通知，要求各地做好2021-2022年流行季流感防控工作。为什么要接种流感疫苗？流感疫苗接种的重点人群有哪些？流感疫苗与新冠病毒疫苗是否能同时接种？记者就此采访了有关专家。

流感疫苗与新冠病毒疫苗是否能同时接种？

专家介绍，目前流感疫苗与新冠病毒疫苗同时接种免疫原性和安全性影响的研究仍在进行，参照我国《新冠病毒疫苗接种技术指南（第一版）》，原则上建议流感疫苗与新冠病毒疫苗接种间隔至少14天。

具体情况分为：可在接种流感疫苗14天以后接种新冠病毒疫苗；或者在完成新冠病毒疫苗全程接种程序14天后接种流感疫苗；或者在两剂新冠病毒疫苗之间接种流感疫苗，即在接种第1剂次新冠病毒疫苗14天后接种流感疫苗，再间隔14天后接种第2剂次新冠病毒疫苗。

专家提醒，选择两剂新冠病毒疫苗之间接种流感疫苗，需遵循新冠病毒疫苗接种剂次和间隔的要求。

除接种疫苗外还有哪些措施可预防流感？

专家表示，保持良好的个人卫生习惯也是预防流感等呼吸道传染病的重要手段，包括：戴口罩；勤洗手；在流感流行季节，尽量避免去人群聚集场所；出现流感症状后，咳嗽、打喷嚏用纸巾、毛巾等遮住口鼻，然后洗手；尽量避免接触眼睛、鼻或口。

此外，家庭成员出现流感患者时，要尽量避免近距离接触，尤其是家中有老人与慢性病患者时。当家长常有流感症状的患儿去医院就诊时，应同时做好患儿及自身的防护（如戴口罩），避免交叉感染。学校、托幼机构等集体单位中一旦出现流感病例时，患者应居家休息，减少疾病传播。（新华社）

为什么要接种流感疫苗？

专家表示，每年接种流感疫苗是预防流感最有效的手段，可以显著降低接种者罹患流感和发生严重并发症的风险。流感病毒易发生变异，为匹配不断变异的流感病毒，世界卫生组织在多数季节推荐的流感疫苗组份会更新一个或多个毒株，疫苗毒株与前一个流行季完全相同的情况也存在。为保证接种人群得到最大程度保护，即使流感疫苗组份与前一个流行季完全相同，考虑到多数接种者的免疫力会随时间推移逐渐减弱，流感疫苗还是需要每年接种。

流感疫苗接种的重点人群有哪些？

通知要求有序推进流感疫苗接种工作，提出各地要依据中国疾控中心印发的《中国流感疫苗预防接种技术指南（2021-2022）》，按照优先顺序对医务人员、大型活动参加人员和保障人员、养老机构、长期护理机构、福利院等人群聚集场所脆弱人群及员工、托幼机构、中小学校和重点场所人群以及60岁及以上的居家老年人、6月龄-5岁儿童、慢

我国超3亿人患慢性疼痛 超七成选择“忍痛”不就医

专家表示，疼痛本身就是一种疾病，持续疼痛超三个月不就医或错过最佳治疗时机

羊城晚报讯 记者陈辉、通讯员彭福祥、潘漫琪报道：10月18日是“世界镇痛日”，本周为“中国镇痛周”。今年，中国镇痛周的主题是“将疼痛研究成果应用于临床”，呼吁广大人民群众深入了解疼痛疾病，正确认识疼痛治疗。据悉，中国有超3亿人正忍受慢性疼痛所带来的痛苦，其中，只有不足30%的人选择治疗，相当多一部分人以为“病了就该痛”或怕“吃止痛药会上瘾”选择不治疗。

中山大学附属第一医院疼痛科教授冯霞介绍，疼痛本身就是一种疾病。对于“慢性疼痛”（持续时间大于三个月并且难以缓解）来说，在大脑皮层感受到疼痛信号之前，相关疼痛部位就已经受到了实际或潜在“伤害”，因此“慢性疼痛”也被誉为健康的“隐形杀手”。

据国际疼痛协会统计，全世界有1/5的人经历过慢性疼痛，中国有超过3亿人正在忍受慢性疼痛所带来的痛苦。相关研究显示，超七成疼痛患者“忍痛”不就医，仅28%患者首次疼痛1-10天就医。冯霞表示，临床上的疼痛包括头痛、三叉神经痛、颈椎病、肩周炎、坐骨神经痛、腰痛等，一旦疼痛持续超过三个月就要及时到医院就诊，否则很可能错过最佳的治疗时机，小痛变大痛，后患无穷。

“疼痛治疗一般遵循四阶段治疗原则。前三个阶段为强度递增的药物镇痛，能够暂时缓解疼痛。以癌症为例，随着患者病情不断加重，止痛药的剂量不断增加，药物的副作用也随之增加。曾有患者因长期吃大剂量的止痛药，一个月不能大便，这又

变成了另一种痛苦。”冯霞表示，这时可以进入疼痛治疗的第四阶段——介入治疗和神经调控治疗，超声引导下神经阻滞术、脊髓电刺激法和鞘内药物灌注疗法等。

冯霞提到，鞘内药物灌注疗法是治疗癌痛等中重度疼痛的“终极”武器，能以1/300口服药物的剂量实现立竿见影的镇痛效果，降低了患者使用吗啡等止痛药物的副作用，患者不仅可以快速地缓解疼痛，且不需要经常到医院，可以回归正常的生活。

遗憾的是，好多患者不了解现在止痛手段日新月异，甚至不知道有疼痛科。记者了解到，脊髓电刺激疗法、鞘内药物灌注疗法等镇痛相关疗法已纳入医疗保障规划，可为患者大幅度减轻负担。

全知道

全国检察机关前九个月 主要办案数据公布：

222人因高空抛物罪 被提起公诉

羊城晚报讯 记者董柳报道：最高人民检察院18日公布的前九个月全国检察机关主要办案数据显示，1月至9月，全国检察机关共批准和决定逮捕各类犯罪嫌疑人670755人，同比上升20.6%；不捕279050人，同比上升77%，不捕率为29.6%，同比增加7.4个百分点。共决定起诉1273051人，同比上升15%；决定不起诉229815人，同比上升32.6%，不起诉率为15.3%，同比增加1.8个百分点。

从起诉罪名看，排在第一位的是危险驾驶罪263281人，同比上升30.6%；排在第二位的是盗窃罪150922人，同比上升6.7%；排在第三位的是诈骗罪82105人，同比下降10.9%；排在

第四位的是帮助信息网络犯罪活动罪79307人，同比上升21.3倍；排在第五位的是开设赌场罪63238人，同比上升40%。

从新增罪名看，刑法修正案（十一）新增的17个罪名中，已提起公诉5568人。其中人数较多的罪名有：袭警罪4178人，催收非法债务罪613人，危险作业罪278人，高空抛物罪222人，妨害安全驾驶罪143人。

在认罪认罚从宽制度适用情况方面，已办理的审查起诉案件中，适用认罪认罚从宽制度审结人数占同期审结人数的85%以上。在未成年人检察工作审查逮捕工作方面，2021年1至9月，全国检察机关共批准逮捕未成年犯罪嫌疑人21645人，同比上升26.5%。

羊城晚报 时评

行业协会乱收费禁而难绝：脱钩改革别留尾巴

首席评论

□ 吕昌俊

行业协会商会本该发挥联系政府、企业、市场的桥梁纽带作用，服务企业、反映行业诉求、化解矛盾纠纷、加强行业自律。但近年来，由于生存能力不足、培育扶持力度不够、部门综合监管机制不健全，一些行业协会商会乱收费、乱摊派、乱强制现象时有发生。

“戴市场的帽子，拿政府的鞭子，收企业的票子，供官员兼职的位子”。这是过去社会对一些沦为“二政府”的行业协会商会的调侃。为了化解这一状况，2015年中办、国办印发《行业协会商会与行政机关脱钩总体方案》，明确推进行业协会的“去行政化”改革。随着这一改革的推行，过去几年时间里，一批“红顶中介”被摘帽，行业协会商会的行政化气息有明显淡化。但从最近国务院大督查在一些地方发现的情况来看，部分行业协会残存的问题依然不容低估。

比如，在四川成都，批量办理电动自行车注册，被要求向当地的即时配送协会备案，每辆车需要缴纳120元费用；在山东潍坊，一块建筑起重机械产权备案铭牌成本不过20余元，而到了当地建设工程质量安全协会，收费标准便陡升至70元。该协会凭借在铭牌制作上的垄断地位，仅2016年7月至2020年6月，在该项业务上就收取了高达76.09万元的费用……显然，一些行业协会如此“雁过拔毛”的姿态，不仅加大了企业的运营成本，也吞噬了行业协会商会去行政化改革的成果。

这些现象背后，相关行业协会的“吃相”着实难看。不过，问题的根源或并不在协会本身。比如，无论是批量办理电动自行车注册需要到协会备案，还是制作企业铭牌需要向相关协会缴纳高额费用，它的背后实际上都离不开行政力量的背书。像成都外卖企业如果前在交通管理部门申请批量电动自行车注册登记，一般会得到这样的答复

——先去找即时配送协会备案，才可以办理。这显然就直接赋予了即时配送协会乱收费的“特权”。在很大程度上，这说明协会与行政部门依然未完成真正意义上的脱钩。因此，相关改革不能止于形式上的完成，更要全面评估实际的成果成效。

一方面，对于那些并不能真正服务企业、利于行业发展的行业协会商会，应该加大清理力度。对此，完全可以通过开设相关监督渠道，来听取企业的意见和反馈。毕竟，行业协会商会到底有无存在必要性，首先应该要让行业内的市场主体说了算，而不是应该由其他行政部门“授权”；另一方面，在行政部门简政放权的过程中，也要避免一些本不应该再继续存在的手续、备案、认证等程序转移到行业协会的头上。像批量办理电动自行车注册需要先到协会去备案，这样的要求就完全不应该存在，就该彻底废除。如此，也就自然断了行业协会“乱伸手”的可能性。

去年，国务院办公厅再度印发《关于进一步规范行业协会商会收费的通知》，其中明确规定，“行业协会商会不得依托行政权力或行政影响力，强制市场主体参加会议、培训、考试、展览、出国考察等各类收费活动或接受第三方机构有偿服务”。这实际上是重申了行业协会的红线。但与此同时，也要对“行政机关”的影响力外溢有足够的规范。简单说，一些行政部门的简政放权也要到位，不能让不合理的“权力”继续通过行业协会蔓延。在很大程度上，这是行业协会规范程度的决定性力量。

当然，行业协会商会的乱收费、乱摊派、乱强制现象也提醒，单纯的脱钩改革，并不意味着行业协会商会的自律性自然会加强，也并不意味着不再需要政府部门的约束和监管。总之，让行业协会商会回归到服务属性上来，让行政部门回归到利益中立角色上来，仍需要简政放权和脱钩改革继续深化推进，不留盲区，不留尾巴。

今日论衡之公民问政 □ 罗志华

“全村患脑中风”是怎样炼成的？

近日，山东菏泽单县2000多位村民被曝在不知情的情况下，医保账户出现“脑中风”的医保结算记录，涉及5岁的儿童和去世的村民。此事引发社会的广泛关注。对此，相关部门成立了联合调查组，并及时通报调查进展。从单县县委宣传部获悉，目前错误的医保记录已经撤销，经调查，部分群众疾病名称被误登记，系某村医在诊疗录入系统时未按照实际诊疗结果输入病名，违规操作导致。已暂停有关村卫生室医保报销资格。

此事之离奇，远超想象。5岁儿童患脑中风、人死后还有48次医保消费，全村被诊断“脑中风”的，竟多达2000多人，哪一样不荒唐得可笑？该“脑中风村”究竟发生了什么，需要进一步彻查。当地认为这个荒诞剧由该村医误操作所致，尚难解释外村何以也广泛同样存在“脑中风”等错误诊断。

不管这个解释是否可信，有一点可以肯定，这些“误操作”的结果是，医保基金出现了流失。若最终调查结果证实这是一起骗保案，骗保者的手法就值得十分警惕。按照常识，骗保基金的羊毛，不会专挑“脑中风”这一只羊，出现全村人患脑中风的现象，要么因为骗保已达到了不想掩饰的地步，要么因为对系统不熟，连骗保都缺乏基本的技术手段。当前，医保基金监管已具备了丰富的技术手段。比如，很多地方都建立了智能审核系统，这么多集中患上“脑中风”，这种违反基本逻辑的现象，可以轻易被智能系统识别出来。此外，针对处方，也建立了处方智能审核和处方点评等制度；针对病历，则有

病历质量控制等措施。种种技术手段决定了，此类极易辨识的错漏，很难在二级以上医疗机构发生。而且，二级以上医疗机构大多设有“医保科”，负责日常监督，可以及时发现违反基本常识操作的现象。但在乡镇卫生院和村卫生室，却是另一番景象。这里不仅缺少技术支持，也通常缺乏相应监管机构，导致基层反而容易成为医保监管的灰色地带。

人们不无遗憾地发现，很多在城市和大医院管用的好招、妙招，一旦到了基层就会失灵。基金智能审核以信息互联互通为前提，医疗信息化建设在基层十分滞后，信息化和智能化的监管手段派不上用场，容易出现漏洞与缺陷。

在许多乡村，技术手段不好使，管理也需要改进。很多乡村医年龄偏大、能力偏弱，不会操作医保信息系统，在村医乡管、乡村一体化的背景下，就只能由乡镇卫生院代为维护和操作信息系统。倘若像菏泽单县这样，医保部门只审核乡镇卫生院的医保结算数据，不审核村级卫生室的相关数据，那么，村级数据就被置于监管的视野之外，全由乡村自己处理，即使出现“全村患脑中风”这等荒唐事，外界也很难知晓。

我国在医保监管方面已积累了不少经验，但乡村一级有其独特之处，将城里的经验照搬下去，难免水土不服。“全村患脑中风”戳中基层医保监管漏洞，提醒我们，乡村亟需一套针对性更强的医保基金监管措施。不妨以此为契机，系统总结农村医保特点，制定契合乡村实际的基金监管模式，堵住乡村卫生机构等基层漏洞。

漫话漫画

滤镜景点

文/江德斌 图/春鸣

10月17日，生活方式平台“小红书”就网友关于“滤镜景点”的吐槽发表声明并道歉，承认部分用户存在过度美化笔记的情况。今后将尝试推出景区评分榜、踩坑榜等产品，便于用户获取更多的信息。此前，众多网友吐槽，在小红书上看到被过度修饰的风景图，实地探访后发现落差很大，产生了被欺骗的感受。（10月18日《北京青年报》）

精致的画面、舒适的光影、惬意的表情……所谓的“小众免费”“拍照圣地”“超出片”等，打动了很多人，可到了该地方才发现货不对板，其实这些只是“滤镜景点”，通过部分用户的过度美化、刻意包装出来的虚拟美景。由于平台上的“照骗”泛滥成灾，普通用户很难辨识出真假，拔草变成了不断踩坑，对用户的心理伤害极大，久而久之，就会对平台失去信任，敬而远之了。

小红书在遭遇“滤镜景点”危机后，为了挽回用户的心，不得已决定推出景区评分榜、踩坑榜等产品，鼓励发布者进行有用而非美化的分享，也算是“亡羊补牢”的措施吧。不过，在人均白富美、遍地美景美食



的小红书，如果不修图、不用美颜、不用滤镜，完全还原真实场景，还会有这么大的流量吗？这是两个两难选择。平台经济要走出去，需要来一次彻底的革新，摒弃流量至上的商业模式，改以用户利益为核心，打造真实可信、可持续发展的健康发展模式。

热点快评

围观怂恿他人自杀者何其冷血！

近日，有网红在直播中要喝农药自杀，居然有粉丝起哄“快喝吧”，最终网红果然喝下农药而死！媒体报道，该网红的母亲已经发声，称将追究起哄者的法律责任。

事情的过程大致如下：10月14日晚，在某直播平台有50多万粉丝的网红“罗小猫”在直播中手边放了一瓶有标签的“农药”，直播留言区竟出现诸如“你快喝吧”“想喝就喝”“快喝快喝”这样的文字。在此怂恿下，“罗小猫”果然端起桌上的“农药”一饮而尽，并展示空瓶称“刚才我已经喝掉了”。

15日，“罗小猫”发了一条告别视频，表示这可能是其最后一条视频，并透露其长期患有抑郁症，已住院两个多月，称“你们看到的我开心的样子，都是为给你们看的，我希望大家看到我的视频是快乐的，可是最近我开心的绷不住了”。视频发布后不久，噩耗传来，她因抢救无效离世。

逝者已矣！悲愤者要问：“罗小猫”的自杀，是否和直播留言区那些怂恿性文字有关？有网友称，知情者透露，一开始“罗小猫”并没打算自杀，只是想通过这种方式挽回其前男友，所以直播间的“农药”是兑了饮料的，“她当时不想死”，后续的120、110报警电话也是她自己打的。这名知情者直言不讳，“罗小猫”真正的自杀原因，就

是直播间粉丝们的怂恿。目前，上述情况还有待警方查证，但网红视频直播当众喝农药，现场有人起哄怂恿这些要件，则基本是清楚的。当有人面临人生绝境，不施以援手也罢，竟当众起哄怂恿绝望者自杀，这些人何其冷血！

围观怂恿自杀者需要承担什么责任？2018年6月，甘肃庆阳发生的一起围观怂恿自杀起哄事件中，当地警方的一处置措施值得参考。当时，一女孩在一栋大楼的8层欲跳楼自杀，有围观者起哄鼓掌高喊“怎么还不跳”，最终女孩坠楼。消防员在嘶吼和痛哭，楼下却一片叫好声，如同看了一场大戏一般。庆阳警方当即对事发现场起哄和拍摄视频、妨碍救援的人作出了行政处罚。

有法律人士指出，如果围观起哄者故意用言语刺激导致他人自杀，围观起哄者教唆和帮助他人自杀，则涉嫌故意杀人罪，依法承担相应刑事、民事责任。在此事件中，更应该承担责任的还有涉事直播平台。一方面，有网友在直播中做出摆拍“农药”喝农药的行为，平台居然浑然不知；另一方面，有人在直播间怂恿他人自杀，居然无人制止。平台或许会说，因为不知情，所以未及干预。即便如此推脱，平台也难逃监管疏漏之责。