

迟来的道歉信

这是迟来的道歉信。昨晚,中国足协、国管部及国家男足就6月15日中国男足在与泰国队的热身赛中以1:5失利发表公开致歉信,信中总结了该场比赛失利的原因并进行道歉,同时对未来的工作进行表态。

三封致歉信中一致表明该场比赛的失利是“不正常的、不可接受和不可原谅的”,除临场指挥、排兵布阵等战术层面上存在不足外,场上队员思想懈怠,在精神状态、拼搏作风和荣誉感等精神意志方面也存在不足,同时还暴露出队伍管理工作长期存在的不足和缺失,在国家队队员的选拔标准上考究不足。

在致歉信的最后,足协、国管部

和男足都表示要认真吸取此次教训,以“敬畏之心”对待并做好今后每一次的集训和比赛,力争以实际行动去挽回影响,逐步赢得广大球迷的原谅。

目前,中国足协已宣布终止同卡马乔合作,并启动选聘国家队新任主教练和教练班子的工作,同时决定在中泰之战中表现消极的运动员将不会进入东亚杯赛中国队大名单。

中国足协将完善国家队队员选拔标准,不仅仅注重技术能力和俱乐部表现,更强调国家意识、集体荣誉、协作能力和拼搏精神等,并将这些作为进入国家队的先决条件。

(据新华社电)

- 1:5惨败于泰国 足协、国管部、男足发表三封公开致歉信
- 失利是“不正常的、不可接受和不可原谅的”
- 中泰战消极国脚被“开除”出东亚四强赛大名单
- 今后将国家意识、集体荣誉作为进入国家队先决条件

新华视点

症结就在“政绩足球”

在经历了1:5的耻辱性惨败后,卡马乔不出意料成为中国足球自1992年职业化改革以来第10位下课的男足主教练。

仅从选帅角度看,20年来没有连续性和持续性已成为国足选帅的最大弊端之一,频繁换帅让国足在20年中都未能形成稳定的风格和打法。

在经历了职业化改革初期国内联赛的短暂火爆后,足球开始成为部分官员赖以升迁的工具,只顾眼前、不管长远的“政绩足球”从根本上忽视了中国足球的基础培养,青训体制形同虚设、足球人口急剧减少、后续人才断档直接导致了中国足球

金字塔体系的坍塌。

“巧妇难为无米之炊”,此时无论是土教还是洋帅,既不可能成为“救命稻草”,也不会成为“救火队员”,中国足球20年来忽视基础建设挖下的大坑对于任何教练来讲,都是来一个坑一个。

10年前,作为唯一一位带领中国队杀入世界杯决赛阶段的主帅,米卢蒂诺维奇曾经提出“态度决定一切”。

时至今日,当他提到中国足球依然是这个观点:“中国足球需要的是梦想、信念和积极的态度。”

(据新华社电)

我国每年超千名儿童患疫苗后遗症
 但由于疫苗相关立法、救助与补偿机制的不尽完善 他们承受着巨大苦难

“疫苗阴云”中的孩子们



每次针灸都让秦春浩痛苦不堪,这样的日子从发病到现在已经持续了9年

中国每年疫苗预防接种达10亿剂次。每年有超过1000个孩子患上各种疫苗后遗症,留下终身残疾。从公共卫生的角度来看,也许这个数字微不足道,但对于每个不幸的家庭而言,却是百分之百的苦难。



因为血小板值过低,孙舒晴大部分童年时光都只能在屋子里度过,治疗时大剂量使用激素让她已经6岁的她还停留在2岁时的模样



曾经学习优秀的李致康,现在终日呆坐或者躺着,大小便都在床上解决

潜藏风险

最大的疫苗消费国 落后的生产管理机制

中国是全球最大的疫苗消费国,但国产疫苗在产能和关键技术上与国外先进水平相比仍有巨大的差距。

山西省疾控中心信息管理科前科长陈涛安介绍,国内的一类疫苗市场基本被六大生物制品研究所和北京天坛生物所属的中国生物技术集团公司垄断。这些研究所原本都是政府直属的研究机构,有很强的官方色彩。每年的招投标就是这六大研究所和卫生部、疾控中心的领导坐下来开个会,定下价格,按订单生产。

中国疾控中心主任王宇曾表示,部分国产疫苗质量不达标,监管部门缺少对这些疫苗大规模上市后的系统评价。有些疫苗质量在大规模人群使用中完全达不到质量标准,中国的疫苗生产技术更新很慢,甚至没有更新,一直沿用30年前的生产技术。

而对于新技术的运用,人才的管理以及疫苗的生产保存工艺等方面,我国也存在着大量的漏洞。

鉴定之困

既是“运动员” 又是“裁判员”的鉴定机构

2008年12月1日起,《预防接种异常反应鉴定办法》开始实施,办法明确规定:如遇疑似异常反应,应由疾病预防控制中心组织专家进行调查诊断;有争议时,可向市级医学会申请进行预防接种异常反应鉴定;再有争议,可向省级医学会申请鉴定。

疾病预防控制中心本身承担了大量的预防接种工作,由他们来牵头成立专家组,无异于让其既做“运动员”,又做“裁判员”。

在这样一种体制之下,不少家庭在承受着孩子因接种疫苗而导致伤残之苦的同时,还面临着给孩子做鉴定的各种困境,“偶合”、“排除”、“不能排除”、“无法确定与疫苗无关”等似是而非的鉴定结论都使维权之路充满艰辛。

而即使被鉴定为疫苗异常反应,受害者的维权之路也难称坦途,卫生部官方网站曾宣称:异常反应是疫苗本身固有特性引起的,是不可避免的;它既不是疫苗质量问题造成,也不是实施差错造成,各方均无过错。因此,对受种者予以一定经济补偿,不是赔偿。

赔偿之难

想拿到钱,真的很难

国务院在2005年6月1日颁布了《疫苗流通和预防接种管理条例》,其中规定:预防接种异常反应具体补偿办法由省、自治区、直辖市人民政府制定。

如果地方政府没有制定相应的补偿办法,就没有索赔依据。山西疫苗不良反应受害者尚彩玲在打了三年官司之后不得不与厂家以10万元和解就是个最典型的案例,因为山西一直没出台补偿办法,最后只能“和解”。

除山西等不多的几个省份外,近几年各省、自治区、直辖市还是根据各自情况相继出台了预防接种异常反应的补偿办法,虽然都存在赔偿数额过低的争议,但还是让疫苗受害家庭在维权索赔上的境况有了一定的改善。

而八部委文件的出台也使得糖丸病例家庭在鉴定和赔偿上的境况都有了质的改变。“已经出台的这些文件里面还有个很大的漏洞,那就是赔偿都是针对伤残以后的,而实际上,更急需的是刚刚发病时的救治,”陈涛安说,“如果立法了,有法可依,大家就都知道该怎么做了。比如规定打疫苗几天之内出现异常反应的,先救治再鉴定。”

立法之盼

亟待立法完善的救助补偿机制

很多人并不清楚,预防接种的伤害实际上是在为疫苗的巨大社会效益埋单。比如脊髓灰质炎疫苗(糖丸)——在脊髓灰质炎在世界上基本消失的时候,个体基本没有感染该病毒的风险,但是如果人人都拒绝接种,则脊髓灰质炎又可能会传播开来。因此,根据谁受益谁担责的原则,对公共人群的免疫伤害进行国家赔偿是政府应尽的责任。

至于赔偿的资金来源,疫苗受害家长余同安提出了自己朴素的设想:“国家每年要发出10亿剂的疫苗,只要财政对每一剂疫苗拿出一块钱补贴,成立一个基金,每年就有10亿元,用于赔偿那些出现异常反应的家庭就绰绰有余了。这一切都需要在法律的框架下运行。我们这一路走得太艰难了,希望不要再有人重复我们的悲剧。”

“其实卫生部门已经调研了很久,新的《疫苗流通和管理条例》已经在制订之中。这个就是法律性质的,只是目前还没有时间表。”陈涛安透露了一个重要信息。(据《南方都市报》)