

不实举报困扰老师

128条举报信息 仅7起基本属实

举报是家长、学生维护自身权益、监督学校教学行为的途径之一,但记者在多地调研发现,由于成本小、门槛低、渠道广,少数学生或家长随意举报老师的情况逐渐多发、频发,教育主管部门、学校以及教师耗费大量精力回复、应对各种举报。一些教师的职业荣誉感、获得感和责任感因此降低,在工作中变得消极。

受访专家和教育工作者认为,家长、学生随意举报教师,看似维护了自身权益,实则破坏了正常教育生态,阻碍教育事业健康发展,最终受影响最大的还是学生本人。

举报理由五花八门

2023年秋季学期,从教已20多年的程老师调岗到西南某小学的一所分校,翻开了职业生涯新的一页。对她而言,这可以使她更快走出阴霾,重回正轨。

几年前,程老师被学生家长举报,理由是“管教学生过于严格”。从那之后,当学生出现不当行为时,程老师不再严厉批评,而是轻声细语地讲道理。这让一些学生觉得“犯了错也没什么大不了”,班级纪律越来越差。

2023年6月,又有学生家长以程老师“自从上次被举报后,对学生不闻不问,导致班级纪律等各方面越来越差”为由,再次举报了她。“她不是不管,只是采取的方式管不住学生,但又不想像之前一样严厉批评学生。”程老师的一名同事说。

程老师的经历并非个案。贵州某小学唐老师也曾因管教学生被举报。2023年5月,唐老师替因公外出的同事代课,引发班上一位学生不满,该生遂以手抄报的形式辱骂唐老师。事发后,唐老师以班会课形式对这一行为进行了教育。

此后,家长以唐老师的行为导致该生产生心理问题为由,拨打市民服务热线进行举报。当地教育部门介入调查后,认为唐老师的教育行为并无不妥。此事给唐老师造成严重心理创伤,她曾一度被医院诊断为重度抑郁和重度焦虑。

记者调查发现,家长、学生主要通过拨打市民服务热线、教育主管部门或学校举报电话以及在政务服务平台留言等方式举报教师。除“管教学生”外,举报老师的理由还包括作业布置得“太多”或“太少”、对学生太温柔或太严格、回复信息太晚、当着学生吃外卖和没经验带不好班等。还有教师因学生在班上丢了一块橡皮被举报。

西南某基层教育局提供的台账显示,今年1至8月,该局共收到128条举报教师的信息,经调查,仅7起举报基



本属实。其余不属实的举报中,不乏恶意举报行为。比如,今年4月,当地一名学生犯错被老师批评后,拨打市民服务热线举报相关教师“体罚殴打学生”“用棍棒打学生的手”“辱骂女生”,经核查均不属实。但“即便失实,举报者也不需要付出什么代价”。

滥用举报危害多

受访对象认为,监督教师的职务行为是家长、学生的权利,正常的监督有利于督促学校、老师改正教学中的不当行为。现实中,极少数人滥用这一权利,造成的诸多不良后果却需要所有人承担。

一方面,随意举报损害教师职业荣誉感,破坏教育生态。贵阳某幼儿园相关负责人介绍,该幼儿园一名年轻教师曾因在微信群提醒家长,学生在园期间有任何问题请私下和老师沟通,以提高沟通效率,而被一名家长举报师德师风有问题。“那段时间,学生家长一打电话就骂人,那名老师一度觉得入错了行。”该负责人说。

一名受访教师说,她现在处理学生问题时,首先会衡量利弊,先保护好自己,再去管教学生。贵阳市民温姣等人认为,学生或家长随意举报老师,看似维护了自身权益,实则破坏了教育生态,使一些老师逐渐“不敢管、不想管”。

另一方面,教师疲于自证清白,有限的精力被分散,影响正常教学教研。西南某地教育局机关纪委书记介绍,按照相关规定,每次接到针对教师的举报,他们都要调查,核实并回复。其间,被举报的教师为自证清白,不仅需要准备相关材料,还要承受不小的心理压力,用于开展教学教研的时间和精力必然减少。

此外,一旦有举报,就得走一套流程。西南地区某中学校长说:“即使举报内容明显不实或牵强,也必须处理,

浪费了大量行政资源。”

让举报回归监督本位

教师是立教之本、兴教之源。受访对象认为,要营造尊师重教的社会氛围,保护好教师的合法权益,就亟须改变老师被举报所困、动辄得咎的状况。

首先,明确举报主体责任,完善举报流程机制。西南政法大学政治与公共管理学院教授邹东升认为,举报平台、教育主管部门和学校要制定明确的举报标准和受理条件,设定举报门槛,要求举报人提供必要的佐证信息,保障举报的合理性和正当性,并建立初步审查机制,对那些明显失实、无理的举报予以驳回。

其次,及时公开澄清不实举报,为涉事教师正名。受访对象指出,遭受举报后,即便查证不属实,相关教师的职业荣誉感、获得感仍会受到不同程度的影响。对于那些查证不属实的举报,教育主管部门和学校要积极为教师正名,同时,对涉事教师加强关心、关爱,及时进行心理疏导,帮助他们走出低谷。

多名受访教师表示,学校和教育主管部门应为教师调解、申诉和维权提供时间窗口和法律援助,既不能和稀泥,也不能放任不管,帮助教师采用正当手段勇敢有力地面对各种恶意举报和威胁。

最后,加强宣传教育,引导家长、学生合理行使权利。厦门大学教育研究院副教授洪志忠认为,在教育事业发展中,学校、教师和家长是“盟友”。一方面,要引导家长和学生合理行使监督权;另一方面,也要畅通家校沟通渠道,避免产生误会和隔阂。

贵阳一名小学班主任说:“我们和家长的目的是是一致的,都是为了把学生教好,不应该站在彼此的对立面。”

新华社电

我国乳腺癌五年生存率超80%

新华社北京10月26日电(记者董瑞丰 徐鹏航 顾天成)这是一种发病率居于前列的癌症,每年全国新发病例超过35万例。这也是一种可防可控的癌症,我国患者五年生存率已超过80%。

乳腺癌被称为“红颜杀手”。如何更好地预防、筛查、诊治?能否进一步提升患者生存率?10月是乳腺癌防治月,记者就此采访了相关专家。

免费筛查超1.4亿人次 早诊早治是防控关键

根据国家卫生健康委的统计数据,2009年至2022年,全国累计开展乳腺癌免费筛查超过1.4亿人次。

“筛查和早诊早治是乳腺癌防控及提升生存率的关键。”中国工程院院士、中国医学科学院肿瘤医院肿瘤内科专家徐兵河告诉记者,研究表明,通过筛查和早诊早治,可降低乳腺癌病死率约20%,同时降低治疗代价,有效提高保乳率。

四川凉山彝族自治州2023年为8万余名农村地区适龄妇女进行乳腺癌免费筛查,对患病低收入妇女实施全面救助;北京市怀柔区属地政府派专车接送部分偏远村庄妇女参加乳腺癌筛查,对未能及时筛查的妇女一对一科普……

2009年以来,我国将农村妇女乳腺癌检查列入重大公共卫生服务项目。2019年又将其纳入基本公共卫生服务项目,对项目地区适龄妇女免费进行乳腺癌筛查。

不过,数据显示,我国乳腺癌发病人数仍呈上升趋势。根据国家癌症中心的最新统计,2022年中国乳腺癌新发病例数为35.72万例,在女性癌症中仅次于肺癌,占癌症新发病例数的15.6%。

徐兵河介绍,除了发病率增长,我国乳腺癌发病还呈现筛查不够充分、早期发现率低、确诊患者年轻化等特点。此外,目前国际指南推荐的乳腺癌主要筛查手段是X线,但由于我国女性发病年龄早,乳房组织致密,X线穿透性可能较差,不易发现小的乳房肿块,导致部分病人漏诊。

“一般建议40岁以上的女性定期进行乳腺癌筛查。”徐兵河团队研究认为,对不同年龄的女性可采用不同的组合筛查方式。45岁以下的女性,乳房组织相对致密,筛查方式以超声为主,X线为辅;45岁以上的女性,乳房组织相对疏松,筛查方式以X线为主、超声为辅。

手术、放疗、靶向药物 治疗手段更多样化

“右乳严重溃烂,恶性的分叶状肿瘤发展迅速,一旦进入胸腔,再无其他治疗可能……”去年,北京协和医院乳腺外科主任医师孙强接诊了一名棘手的乳腺巨大恶性肿瘤患者。手术之后,患者恢复良好。

还有一名三胎妈妈患者,怀孕7个月时乳腺癌复发。如何既治疗癌症,又保全腹中胎儿,给医生们出了道难题。乳腺外科、产科、麻醉科、临床营养科展开多学科会诊,针对性出具一份诊疗方案,最终实现“两全其美”。

外科治疗不断发展,放疗技术持续优化,创新药物研发进展迅速……乳腺癌的治疗手段更加多样化,为更多患者带来福音。

目前,我国乳腺癌患者五年生存率已提升至83%,达到部分发达国家的诊疗水平。针对晚期乳腺癌、三阴性乳腺癌等也不断有研究突破。

国内由徐兵河院士牵头进行的DB03研究显示,新一代抗体药物偶联物T-DXd能够为患者带来长期生存获益。基于该研究,T-DXd已相继被国内外多个权威指南推荐作为HER2阳性晚期乳腺癌二线治疗优选方案。

为整体提升我国乳腺癌防治水平,国家癌症中心、国家肿瘤质控中心等牵头组织,近年通过线上线下方式举办了多项乳腺癌诊疗巡讲项目,旨在推动指南和质控指标的落地,完善质控体系建设。

“确诊乳腺癌不必过于恐惧,只要到正规医院就诊、配合医生完成治疗,就有很大可能治愈。”徐兵河说。

控制病因、积极预防 提倡健康生活方式

专家认为,乳腺癌相关的危险因素可分为固有因素和可控因素。固有因素是与生俱来的危险因素,包括乳腺癌家族史、月经初潮年龄早、绝经年龄晚等;可控因素则有长期抽烟喝酒、高动物脂肪饮食、肥胖、睡眠不足、长期情绪不良等。

徐兵河表示,通过控制病因或危险因素预防乳腺癌发生,是积极、根本的预防手段。提倡健康的生活方式与行为模式,可在一定程度上降低发病风险。

北京协和医院乳腺外科主任周易冬建议,实现针对性预防,固有因素要加强认知,可控因素要加强干预。

国家卫生健康委妇幼保健司有关负责人介绍,近年来,国家卫生健康委陆续发布《乳腺癌防治健康教育核心信息》等文件,通过媒体宣传、知识讲座、主题活动等途径,将相关健康知识和健康服务送到更多群众身边,特别是让广大女性能够增强自我健康管理意识,进一步提高乳腺癌防治的社会共识。

多个部门联合制定的《健康中国行动——癌症防治行动实施方案(2023—2030年)》提出目标,到2030年,我国总体癌症五年生存率达到46.6%。控制危险因素、降低癌症患病风险,也是我国癌症防治的下一步工作重点。

“免陪照护服务”项目收费有据可依

新华社北京10月26日电(记者徐鹏航)国家医保局近日出台护理类立项指南(试行)和优化调整护理价格政策通知,新设“免陪照护服务”价格项目,实行政府指导价管理,2024年底前各省份对接落实立项指南后,试点地区免陪照护服务收费将有据可依。

记者26日从国家医保局获悉,近年来,天津、浙江、福建等地陆续开展免陪护理或无陪护病房试点,即由医疗机构的专业医疗护理人员,为住院患者提供24小时不间断的生活照护服务,不依赖患者家属亲自陪护,也不需要家属自聘护工。国家医保局吸收地方探索经

验,在立项指南中单独设立“免陪照护服务”价格项目,实行政府指导价管理。

国家医保局有关负责人介绍,现阶段“免陪照护服务”仅适用于特级、I级护理患者,且暂不纳入医保,患者或患者家属可自主选择由医疗机构提供的“免陪照护服务”,也可选择社会化、市场定价的护工服务。

此外,通过组织专家研究论证,系统梳理原有护理价格项目,国家医保局以临床需要为导向,在广泛听取医疗机构和医护人员意见建议基础上,将各省份目前名称和内涵不一致的护理价格项目统

一分类,包括分级护理、专科护理、专项护理三大类,整合为22项价格项目,要求全国护理价格项目年内规范统一。

国家医保局还明确,统一指导各省份规范护理价格项目,逐步优化价格水平。同时,支持符合调价启动条件、医保基金运行平衡的统筹地区逐步调整优化护理服务价格,更好体现护理技术劳务价值,推动调价结果向护士薪酬水平传导。

“此举有助于吸引并稳定更多人才从事护理工作,引导医疗机构持续提高护理服务能力和水平,增进人民群众健康福祉。”国家医保局有关负责人说。