

为方便娃娃上学 昆明一市民 寻换房者

最近,昆明一市民在本地论坛发帖寻换房者:由于其孩子上学距离较远,希望通过使用权置换的模式,将其位于三环附近的房子换为一环附近的房子居住,置换的时间为3年。互换住房,在国内部分城市也有出现,但以换租现象居多。通过置换使用权实现互换住房是否可行?这中间需要注意哪些问题?记者就此展开采访。

市民声音

娃娃上学远,想住近一点

想置换房屋的这位市民称,娃娃上初中,学校离家较远,早上去上学时,小区的单车棚还没开,天天敲门叫人开锁也烦,想将其位于三环附近的房子换到一二一大街、翠湖、新建设电影院附近,至少是两室一厅。“我这里附近有昆明市第八中学、武成小学教育集团龙泉路校区、云南财经大学等学校。我的房子是三室两厅,没物业费,有车位;电动自行车停车带充电30元一月,也可以直接停楼下,小区物管很好,不用担心丢失。如果有合适的房源希望置换。”该市民表示。

对此,有网友跟帖表示“可以以租养租”“可以先去孩子学校附近租房住,把现在的房子租出去,3年后再搬回来”。

为何该市民要通过直接置换使用权的模式来解决住房问题呢?记者联系该市民后,其表示,如果先出租自家的房子,再花钱租一环内满意的房子,这个过程可能比较长。所以想直接置换,但目前还没人联系他。

有昆明房产经纪人员表示,以房换房曾在一线城市出现过。昆明房产中介机构多年来未接到类似的委托,换房需求以卖旧买新为主。

律师提醒

合同内容需约定明细

根据媒体报道,上海早在2011年就曾出现“换租族”。近年来,换租现象逐渐增多。而随着单位外迁郊区,一些原本在市区有房的居民选择将市区内的房屋和郊区面积较大的房屋交换使用权。

云南八谦律师事务所律师、昆明市律师协会土地与房地产法律专业委员会委员信聪林表示,根据相关法规,调换房屋居住,实际是房屋使用权的定期置换,是房屋所有权人对房屋所有权中的使用权进行处分的行为。作为相关房屋的所有权人(产权人)对自己所有的房屋行使包括使用权在内的权利,依法不受限制,房屋的权利主体(产权人)可以在双方自愿的情况下,在一定期限内进行房屋使用权置换。

房屋使用权置换没有专门的合同范本,合同的内容可由当事人根据置换房屋的具体情况进行约定,签订该类型的合同可以参照《民法典》相关规定,内容一般包括:当事人的姓名和住所,标的(即置换的房屋),数量,质量,价款或者报酬,履行期限、地点和方式,违约责任,解决争议的方法。此外,签订合同还要注意以下方面的事

项约定:相互用于置换的房屋的权属问题,置换双方对于各自用于置换的房屋的权属情况。是否有权进行房屋置换。合同内容具体可以约定置换房屋面积、区位不同导致置换房屋期间是否需要补差价等问题,若需要补差价可以参照各自房屋所在区位的房屋租金标准,结合双方用于置换的房屋面积差异情况、区位、装修情况、房屋内的设施设备、家具及电器配置情况以及房屋价值综合考虑房屋置换的要求和条件。

注意对等约定因房屋面积差异、区位等不同而存在物业费等各种费用标准不同,以及房屋置换期间可能出现的房屋、财产、人身安全等问题,如:因房屋质量问题、电器设备使用等出现意外或者其他事故导致人身损害、财产损失的处理方法、责任承担等。最后,置换期间如需要装修如何处理,置换期限届满对装修是否需要恢复原状,装修是否需要价值补偿等相关事宜均需进行明确约定,尽量避免因约定不明、约定不全面而产生争议。

本报记者 张勇 杨茜



“识别卒中早一秒,挽救大脑恢复好” 如何避免“卒”不及防

10月29日是第17个“世界卒中日”,主题是“识别卒中早一秒,挽救大脑恢复好”。随着我国老龄化程度不断加深,脑卒中发病率有所上升,并出现年轻化趋势。其致死率、致残率给患者家庭及社会造成了巨大负担。专家建议,全社会要高度重视,要加强早筛早治,避免“卒”不及防。

发病呈现年轻化趋势

36岁的陈先生是一家互联网企业的员工,连续加班数日后,晚上在浴室洗澡时,晕倒在地,醒过来不仅无法说话,半侧身体也不听使唤。家人紧急拨打120送到医院,医生诊断为急性脑梗。这是专家告诉记者的一个近期发生在北京的案例。

专家介绍,我国脑卒中呈现患病率高、死亡率高、致残率高、复发率高四大特点。首都医科大学副校长吉训明教授说,中国脑卒中病人已超过1700万,脑卒中除导致猝死外,还有较高的致残率,严重影响国民生活质量,给家庭和社会造成巨大负担。

“当前我们国家脑卒中复发率是国外的两倍,多数五年内就复发。这与我们的不良生活方式有关,尤其是心脑血管疾病控制率不高有关。”吉训明说。

受访专家表示,卒中是目前中国成年人致死、致残的首位病因。近年来,随着居民生活水平的提高,受饮食结构不合理和不良生活习惯影响,卒中发病呈现年轻化趋势。

专家介绍,由于卒中是急症,一旦发病,患者马上面临生命危险。因此,让卒中患者及公众快速识别卒中症状,建立及时就医的意识是第一步。当患者出现平衡难、看不清、脸不正、臂不平、语不灵等症状时,家属或目击者须格外警醒,尽快拨打120急救电话,送至最近的卒中救治中心进行治疗。

防治卒中需避免四个普遍性误区

专家提示,防治卒中有一些误区需要引起重视。

误区一:脑卒中是老年病,年轻人不会得。专家说,卒中患者中很多都是不到30岁的年轻人。他们误以为脑卒中是属于老年人的疾病,其实现在年轻人的不良生活习惯、环境因素等,都造成了脑卒中风险的提高。

误区二:输液能降低脑卒中风险。专家表示,一些人认为输液可稀释血

液,能降低脑卒中和心梗风险,其实这是错误的,而且非常凶险。脑卒中是动脉粥样硬化的一种表现,而定期输液只是突击行为。低密度脂蛋白胆固醇在动脉血管内壁慢慢沉积形成动脉粥样硬化斑块,使血管变窄、被阻塞住。这些斑块正是一个个“不定时炸弹”,随时可能破裂,导致急性脑梗、心梗。“拆除炸弹”需要控制动脉粥样硬化进程,预防脑卒中与控制动脉粥样硬化进程密不可分,是一个长期过程。

误区三:病“好了”就不用吃药了。专家表示,一些人以为治病以后就不需要服药,也是很大的误区。中风的复发率很高,越是高风险人群越要坚持吃药。还有的人因为腿、脚能动了就不吃药了,实际上中风后即使肢体康复了,血管也不一定好转,堵塞可能还存在,应该遵医嘱坚持服药,同时还要加强康复训练。

误区四:一些药物或者动作,是防治卒中的灵丹妙药。专家表示,对于养生保健来说,规律的生活习惯至关重要,任何食物包括纳豆、卵磷脂等,真正有效的不多,最好的还是保持膳食均衡,每天多吃水果蔬菜和粗粮。

高血压等危险因素控制率亟待提高

专家介绍,高血压、糖尿病和血脂异常等是卒中患者普遍存在的危险因素,其中高血压是脑卒中的首要危险因素。提高高血压防治的控制率是改善脑卒中的关键。

世界高血压联盟主席张新华说:“据估算,目前中国高血压患者超过2亿,仅有一小部分人血压控制达标,需进一步加强防治。”

专家建议,下一步要加速提高基层医疗机构防治能力,将高血压纳入入院必测项目。“预防高血压发生是全社会责任,检出和治疗心脑血管疾病高危个体则是医疗服务体系和患者的主要责任。”张新华说,必须通过入院筛查发现高血压人群,一旦确诊立即进行治疗,并长期随访,最终控制血压达标。

资深急救专家贾大成建议,在提高高血压防治控制率的基础上,要加大急救科普力度和救治培训,对心血管病急重症的救治要从院内延伸至院外,尤其要提升心血管急重症的社会救治能力。

新华社记者 乌梦达 侠克 赵琬微
新华社北京10月29日电