

# 二十届中央第五轮巡视对象公布

本报北京4月8日电 （记者赵成）经党中央批准，二十届中央第五轮巡视将对河北省、山西省、内蒙古自治区、吉林省、浙江省、安徽省、江西省、河南省、湖北省、湖南省、海南省、四川省、云南省、甘肃省、宁夏回族自治区、新疆生产建设兵团开展常规巡视，对云南省昆明市开展提级巡视，并会同有关省委巡视机构对长春市、杭州市、宁波市、武汉市、成都市等5个副省级城市开展联动巡视。

## 中央和国家机关工委多措并举持续深化整治形式主义为基层减负

本报北京4月8日电 （记者耿磊）近日，记者从中央和国家机关工委获悉：为深入贯彻中央八项规定精神，深化整治形式主义为基层减负，中央和国家机关工委将克服“机关病”和“衙门作风”作为重要内容纳入2025年机关党建专项督查范围，3月至4月，对14个中央和国家机关部门开展督查。

日前，中央和国家机关工委整治形式主义为基层减负专项工作机制召开会议，研究部署年度整治工作任务。会议要求，中央和国家机关工委在抓好自身学习教育的同时，着力推动中央和国家机关在开展学习教育、整治形式主义

“颀”寓意美好、“桑”表示炽盛、“鋆”意为金子……古籍里的这些生僻字，曾因无法输入电脑，给文化传承、学术研究，乃至人们日常生活带来不便。数字时代，如何让汉语言文字更完整地活跃在“云”端？

日前，教育部围绕推进语言文字信息化发展举办新闻发布会。从‘铅与火’到‘光与电’，中文信息处理技术不断创新发展。”北京大王选研究所所长汤帆介绍，北京大学作为国家语委中文文字字体设计与研究中心的依托单位，设计开发国家重大基础性规范《通用规范汉字表》的配套字库，研制人口信息生僻字超大字库解决方案，在第二代居民身份证、护照上应用，协助解决银行、税务等社会应用系统的人名、地名缺字问题。

语言文字信息化是经济社会信息化的重要组成部分，是数字中国建设的基础性工作。记者了解到，近年来，教育部联合有关部门发布了国家通用语言文字和民族语言文字信息化规范标准100多项，推动建成国家语委媒体语言语料库、冬奥会多语言术语库等，上线国家语言资源服务平台、中国语言文字数字博物馆等，持续推动语言文化资源共建共享。

随着智慧化学习的广泛开展，语言文化优质资源惠及更多人。教育部语言文字信息管理司司长刘培俊介绍，为推进语数融合，教育部打造“中华经典资源库”，总浏览量超6000万；打造“中华经典资源库、古汉语大语言模型等成果涌现生僻字更易输入 文言文更快释读

|                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 一版责编:杨旭 张帅祯 梁心怡 | 二版责编:殷新宇 郭雪岩 祁嘉润 |
| 三版责编:韩晓明 姜波 李安琪 | 四版责编:胡安琪 刘静文 张雪妍 |

（上接第一版）

“比去协和医院车谷院区，时间节省一半。候诊也不用排队，来了就能看上。”侯飞说，“这几年都是官医生给父亲随诊，病情他都了解。老人恢复得不错，之前要坐轮椅，现在生活能自理。”

官红权每周三在卫生院坐诊。2019年开始，武汉协和医院与军山街道卫生院共建紧密型医联体，每周会派出不同科室的5名医生到卫生院定期坐诊。2022年，官红权参与进来。两年多时间，由他定期随诊的患者已有十几名。

近年来，紧密型医联体的建设不断推进。许多街道、社区卫生机构与上级医院深度合作，专家长期派驻，周期固定，就近为居民诊治一般病、常见病。

——让家庭医生成为群众身边的健康管家。

头疼脑热、慢病控制，不必总往医院扎堆。目前，全国已基本实现所有地市和县（市、区）开展家庭医生签约服务，组成超过48万个家庭医生团队，为签约居民特别是慢性病患者、老年人等重点人群提供健康管理、健康随访等服务。

在福建三明市沙县区高桥镇杉口村，25岁的村医林世江是老乡们的家庭医生。老人刘爱珍患有糖尿病，一直由小林按照基本公共卫生服务规范，定期随访。

为了让老人能随时联系上自己，林世江早早把手机号码存进了对方的手机。刘爱珍平时不舒服，就会拨电话过去，“林医生骑着摩托，几分钟就赶到了。”

因为治疗胃病，刘爱珍的用药发生变化，血糖控制效果不太好。林世江帮忙联系镇卫生院，找到家庭医生团队负责人张娟娟。张娟娟协调沙县区总医院内分泌科的医生，通过远程平台给刘爱珍会诊，开出了合适的药物。

——让远程医疗造福边远地区群众。

医疗援藏工作为边远地区送去优质医疗资源。2015年以来，已有10批近2000名援藏医疗人才奔赴高原。目前，西藏已实现400多种大病不出自治区，2400多种一般病不出地市，绝大多数小病不出乡镇(街道)就可以得到有效治疗。

援藏医生胡健卫来自上海复旦大学附属中山医院。他犹记得，在日喀则人民医院见到15岁的小姑娘卓玛时，她已大量呕血、情况紧急。

胡健卫组织本地医生进行微创手术，为卓玛止血。之后检查病因，却难以查清。“启用远程诊疗系统，与后方专家会诊。”胡健卫当机立断。同复旦大学附属中山医院、上海儿童医院专家商讨后，胡健卫调整了检查方案，锁定病因。经过半个月的治疗，卓玛身体康复，绽放笑容。

建设国家区域医疗中心、实施基本公共卫生服务项目、推进家庭医生签约服务进乡村、开展医疗援藏和远程会诊……一项项谋均衡、促共享的医改举措，让城乡居民尤其是边远地区群众就近享受到优质医疗服务，有效缓解了看病难。

今年的《政府工作报告》提出：“改善病房和诊疗条件，以患者为中心持续改善医疗服务。”缓解看病难，举措在落实。

看病减负担 医保谈判、集中采购降药价，长护险卸重担

“看病贵”，贵在部分药品耗材价格虚高，缺少分担机制。破解之道，在于挤出价格“水分”，进一步发挥医保共济作用。

——让群众用得上、用得起救命药。

从2018年起，医保药品目录每年一调，在肿瘤、罕见病等治疗领域，很多新药被纳入。医保“团购”优势使药价下降明显，谈判准入机制让很多“高价药”开出了“平民价”。截至2024年底，协议期内谈判药品累计让近9亿人次受益，累计为患者减负超9000亿元。

山东省济南市居民小石头就是受益者之一。他10个月时被确诊患有罕见病脊髓性肌萎缩症（SMA）。

2019年，适应SMA的特效药在我国获批上市。一支花费近70万元，患者首年就要使用6支，以后每年3支。2021年，以慈善赠药的

眼睛亮、见事早、行动快

桂从路

春天里刮大风，小区楼房的一块墙皮脱落，砸到了楼下电动车。第一时间清理现场，安排专业团队维修，在一层装上了防护网，物业处置不可谓不快，但业主们还有更高要求：“修修补补不是我们想要的，得整体改造，消除后顾之忧”……

通过笔者最近亲身经历的这起社区小事件，可以对基层治理有更加直观的认识。安全无小事，出了事就是大事。治理的“绣花功”，就体现在要把各种风险隐患消灭在萌芽状态，把老百姓的急难愁盼想在前头。

习近平总书记强调：“领导干部要有草摇叶响知鹿过、松风一起知虎来、一叶易色而知天下秋的见微知著能力，‘特别是要能够透过现象看本质，做到眼睛亮、见事早、行动快’。这为我们干好工作提供了科学思维方法，也提出了更高的实践要求。

做到眼睛亮、见事早、行动快，一靠能力，二靠责任。不论是防范化解各类风险隐患，还是纵深推进全面从严治党，抑或是抢抓转瞬即逝的发展机遇，都要求我们提高敏锐度、下好先手棋、打好主动仗。

比如抓安全管理，不能等事故发生后才想起来堵漏洞。大风天气来临前是否对重点部位进行了排查？燃气管道有没有按规定及时检修？低洼处的下水道是不是保持了通畅？俗话说“针眼大的窟窿，斗大的风”，一旦小事拖大、大事拖炸，悔之晚矣！

什么是领导干部的能力？古人讲“见微以知萌，见端以知末，故见象箸而怖，知天下不足也”。善于看到地平线以下的事物，并在桅杆顶刚刚露出的时候就掌握住它，这要求我们必须提高工作的预见性、前瞻性。

现代社会的风险隐患往往是相互关联、相互交织的。“蝴蝶”虽小，但常常“牵一发而动全身”。对于一些苗头性、倾向性问题，关键要见事于早、见事于细，抓早抓小。用普遍联系的眼光看待问题，把工作做细做实，才能真正把风险隐患化于无形。

再比如抓管党治党，关键要动真碰硬、解决矛盾问题。担任“一把手”，不重视对班子成员及下属人员的教育管理监督，多名班子成员因违纪违法；

作为上级主管部门疏于监管，辖区内多所学校校长存在财务工作管理混乱、违规私设小金库、收受供应商返点款等问题。从一些地方通报的典型案例来看，“小管涌”变成“大塌方”，很大程度上都缘于责任落实不力。

现实中，有的干部对该管的不管，听之任之，热衷于事前当“老好人”。一旦出了问题，又站出来“我早就说过”如何如何，通过当“事后诸葛亮”来推卸责任。这既无助于问题解决，也助长了不良风气。

抓纪律，就要敢于批评。不能等到犯了大错才去批评，平时有问题就要及时指出。现在全党正在开展深入贯彻中央八项规定精神学习教育。只有切实履行管党治党责任，加强党员、干部教育管理监督，严肃查处各种违规违纪行为，才能让歪风邪气没有市场。

干任何事情都需要“认真”二字。遇到问题是绕着走、往后拖，还是直面问题、敢抓敢管，检验工作作风、体现党性修养，也决定着事业发展的成败。从这个角度来看，不做“事后诸葛亮”，关键要做事前有心人，做知责担责的奋斗者。



千里送爱心

从4月8日起，由中国红十字会组织的上海德达心血管医院专家医疗团队，开始在新疆喀什地区的巴楚县、麦盖提县、英吉沙县等地开展“天使之旅”先天性心脏病患儿筛查救助行动。医疗专家团队和当地红十字会的志愿者携带便携设备深入县乡，对0至14岁儿童进行先天性心脏病筛查。确需手术治疗的患儿将全部免费赴上海治疗，中国红十字基金会将承担确诊患儿全部手术费用，并提供交通资助与术后康复指导。

2017年至今，中国红十字基金会“天使之旅”在新疆累计筛查儿童2.1万多人，为2300多人次进行手术治疗。

图为4月8日，上海德达心血管医院心血管病专家刘建安（左）在为巴楚县的儿童进行筛查。

新华社记者 李 欣摄影报道

及以上参保人员可享受长护险待遇。在筹资标准上，参保人交纳30元，其余由医保基金划转和政府财政补贴。

南通市民沈元英选定一家照护服务机构，两名护理人员每周上门两次，为长期卧床的母亲提供洗澡、理发等照护服务，每次约1个小时。后来，她残疾的哥哥也开始享受这种照护。

“我家有两个重度失能人员，每人每年个人花费不到2000元，可以享受超过2万元的照护待遇。”沈元英扳着指头算账。

南通的长护险定点医院服务机构已从2家发展到361家，带动近1万人就业，其中近8000名为“4050”就业困难人员。

调整医保药品目录，开展医保药品准入谈判；组织药品和高值医用耗材集中带量采购，持续增加集采种类；长期护理保险制度试点稳步推进，解决重度失能人员护理难题……一项项降负担、增福祉的医改举措，帮助患者切实减轻看病负担。

今年的《政府工作报告》提出，“深化以公益性为导向的公立医院改革”“健全药品价格形成机制”“健全基本医疗保险筹资和待遇调整机制”……缓解“看病贵”，政策在发力。

看病更舒心 改善就医感受、提升患者体验

当前，群众对于健康有了更高需求，不仅要看得上病、看得好病，还要看病更舒心、服务更体贴。因此，必须进一步深化改革，以改善人民群众看病就医体验为出发点，加强制度衔接，打通堵点、破解难点，优化就医全流程。

——让患者动动指尖就能预约挂号。

“以前挂号像‘抢票’，现在点点手机就能精准预约，连检查项目都能一次性约好，真是省心！”在河南郑州大学附属郑州中心医院就诊的李婷婷通过手机操作，完成了从挂号到检查的全流程预约，仅用10分钟。

“忘带医保卡？刷脸就行！”在门诊大厅，导诊护士正指导一位老人使用自助机的人脸识别功能完成挂号。

“我们医院推出9种预约方式，涵盖电话、微信、APP、自助机等，并支持身份证、医保卡、人脸识别等多种认证方式。”郑州大学附属郑州中心医院门诊办公室主任魏海英介绍，针对老年群体，医院还保留电话预约和现场人工服务，志愿者手把手教学自助机操作。

——让患者“一站式”完成看病流程。

“有了‘一站式’服务中心，自己看病病家人也放心。”前不久，云南昆明80岁的市民张大爷因膝盖疼痛，来到昆明医科大学第一附属医院就医。在服务中心工作人员的热情帮助下，他只用一个小时就顺利完成全部就医流程。

为优化门诊服务，云南在全省各级公立医院打造“一站式”服务中心，提升患者就医体验。在昆明医科大学第一附属医院，“一站式”服务中心整合了门诊、住院、医保、财务等多部门的资源，能实现导诊、咨询、预约、医保、住院、投诉受理等业务“一站式”通办。中心还为80岁以上的老人开辟绿色通道，安排专人陪同就医。

——让异地就医报销更简单。

从看病报销“往返跑”，到当地“刷脸结算”，跨省异地就医结算，让河北石家庄退休教师李增安的生活悄然发生变化。

风尘仆仆到北京，看病、治疗，前后垫了不少钱；舟车劳顿回河北，一周后，还得回北京复印病历、拿收据，再交给当地医保部门报销……谈起求医的奔波，老李憋出一个字：“烦！”

“现在可不一样了，刷脸就能直接报销。”李增安说。得益于跨省异地就医直接结算范围扩大，覆盖60多家定点医院机构，异地住院、门诊费用都能直接结算。曾经需要数周才能完成的报销流程，现在几秒钟即可完成。

……

老百姓关心什么、期盼什么，改革就抓住什么、推进什么。保障人民健康是一个系统工程，需要长时间持续努力。医改，解决问题求实际效果，检验改革依靠人民评价。

在中国式现代化新征程上，坚持以人民为中心，坚持医改大方向，健康中国，未来更可期。

（本报记者陈世涵、程焕、毕京津、叶传增参与采写）