



夯实民生厚度 增进群众福祉

本报记者 陈怡希 陈鑫龙

教育是民生之基,医疗是民生之需,教育、医疗事关人民群众的切身利益。

从曾经要解决“有没有”的问题,到现在要解决“好不好”的问题,随着我省经济社会的发展进步和生活水平的提高,人民群众对优质教育、医疗资源的需求不断增长。

省第十一次党代会以来,我省持续推进教育、医疗事业迈向优质均衡,实实在在帮群众

解难题、为群众增福祉,让人民群众感受到民生变化的点点滴滴,用心用情答好民生答卷。

当前,全省教育、医疗系统认真学习领会省党代表会议精神,全面落实“五个带头”要求,在全面建设社会主义现代化国家新征程中,坚持以人民为中心,在服务群众中践行初心使命,为全省高质量跨越式发展贡献力量。

从“学有所教”到“学有优教” 办好人民满意的教育

夯基垒台

绘就教育高质量发展蓝图

教育高质量发展,既是新时代的呼唤,也是人民群众的期盼。

“城镇挤、乡村空”现象越来越突出,“陪读”大军不断壮大……当前,人民群众不仅期望享有公平受教育的机会,更期望享有高质量的教育。办好人民满意的教育,到底怎么干?

“人心有所向,工作有所指。坚持以人民为中

心发展教育,回应人民群众‘急难愁盼’的教育问题,不断发展公平而有质量的教育,把办好人民满意的教育落到实处。”省教育厅厅长、党组书记王云霏在全省教育工作会上给出了答案。

为推动目标任务落地见效,省委教育工委、省教育厅结合行业特点,迅速制定出台《推进作风革命加强机关效能建设20条措施》。按照“任

务项目化、项目清单化、清单具体化”制定2022年工作要点,形成31项工作任务89个具体项目清单并公开发布,统筹推进年度各项教育重点工作落实。

省第十一次党代会以来,我省先后出台《云南省教育厅关于在中小学幼儿园教育教学中融入生态文明教育的指导意见》《云南省关

于推动现代职业教育高质量发展的实施意见》《云南省进一步加强新时代中小学思想政治理论课教师队伍建设的若干措施》《关于建立教师“省管校用”对口帮扶机制的实施方案(试行)》《“十四五”特殊教育发展提升行动方案》等一系列政策措施,为“达到西部先进行列”开山辟路、夯基垒台。

减负提质

回应“上好学”美好期盼

2022年第一天,昆明市金康园小学的孩子收到来自学校的新年“双减”礼物——一天“作业免单券”。凭借“作业免单券”,每个学生可以享有自由选择一天不做作业的权利。除了作业“免单”,每个月还有一天书包可以“不回家”。

一系列“双减大礼包”为孩子们们坚持体育锻炼、参与劳动实践、静心阅读书籍、发展兴趣爱好、开展亲子活动留出了更多的时间。

安宁市青龙学校开辟了以种植中草药为主的种植园,让学生在看、摸、嗅等亲身体验中对各类中草药的生长特点、地理分布特点和药用价值有了全面了解。昆明市禄劝县民族小学结合彝族地方特色开设“彝族刺绣”“扎染”“蜡染”课程……全省各学校结合自身办学特色、当地资源等因地制宜,探索开发课后服务精品课程,通过一校一品、一校一特色打造第二课堂,促进学生

全面发展、健康成长。

省第十一次党代会提出,抓好“双减”工作,提高教育质量。我省聚焦巩固拓展“双减”工作成效,保持态度不变、力度不减,推进“双减”“双升”工作走深走实。全省义务教育学校作业管理和课后服务主要监测指标达到100%,压减线下学科类校外培训机构96.24%,高于全国平均压减率4个百分点。此外,我省启动实施学前教育和高中教育发

展提升行动计划。继续新建、改扩建200所幼儿园,创新实施高中教师编制“省管校用”对口帮扶机制,提升县域普通高中发展水平。实施高等教育“121工程”,大力促成部省、省校合作,推动高等教育内涵发展,加强职业院校“双高”“双优”引领,打造本科层次职业教育,深化产教融合、校企合作。从学前教育到职业教育,努力满足人民群众从“有上学”到“上好学”的美好期盼。

深化改革

科学评价促进教育公平

高考综合改革是教育领域受到全社会高度关注的重大改革,承载着广大考生和家长的美好期盼,事关千家万户的切身利益。

省第十一次党代会提出,要坚持教育公益性原则,继续深化教育领域综合改革。围绕目标任务,我省以高考综合改革为抓手,稳妥推进教育综合改革。

6月27日,我省作为第五批高考综合改革省份之一,正式启动高考综合改革。2025年全面实施新高考,将不再分文理科,实行“3+1+2”模式。通过改革,逐步形成分类考试、综合评价、多元录取的普通高等学校考试招生模式,

建立体现公平、全面发展、科学选才、监督有力的普通高等学校考试招生体制机制。

“高等职业教育担负着培养多样化人才、传承技术技能、促进就业创业的重要任务,完善高职院校分类考试招生是本轮高考综合改革的一项重要举措。”省招生考试院党委书记杨春城介绍,从2025年起,我省每年春季将采取“文化素质+职业技能”的职教高考考试评价方式,参考学生综合素质评价,面向普通高中毕业生、中职毕业生以及社会同等学力人员,全省统一组织开展高职院校分类考试招生。分类考试作为高职院校招生的主渠

道,未参加分类考试和分类考试未录取的考生,可参加普通高等学校招生统一考试录取,为各类学生接受高等职业教育提供多样化入学方式,引导普通高中和中等职业学校为学生发挥个性潜能提供多样化选择的机会。

我省高考综合改革将遵循人才培养和选拔规律,着眼学生德智体美劳全面发展,坚决扭

转唯分数、唯升学等不科学的教育评价导向,促进公平公正作为改革的基本价值取向,引导普通高中教育教学改革,促进普通高等学校科学选拔培养人才,服务云南高质量跨越式发展,为新时代中国特色社会主义事业发展提供有力人才支撑和智力支持。

在全面实施高考综合改革的同时,积极抓好教育评价改革总体方案落地,加大对违反“十不得一严禁”行为监测和整改力度。平稳有序组织实施好体育、音乐、美术、英语听力口语和生物学科目实验操作等考试,认真组织劳动教育综合评价,持续推进中考改革。



专家现场教学。

供图

云南师范大学校区。

本报记者 黄喆春 摄

医患共度“六一”。

供图

解决“看病难看病贵”问题 为百姓健康保驾护航

共建区域医疗中心

打通看病难“最后一公里”

与发达地区相比,云南优质的医疗资源总量相对不足,医疗服务体系格局和人民群众看病就医需求之间不相适应,“看病难”问题亟待解决。

如何缓解这种矛盾?省第十一次党代会指出,要优化布局卫生健康资源,建好心血管、呼吸和肿瘤等国家区域医疗中心,引进更多国家优质医疗资源落地云南,加快推进省级临床医学中心和分中心建设。

2019年10月,云南省被列为全国区域医疗中心建设8个试点省份之一。

去年12月,文文的母亲在云南省阜外心血管病医院进行胎儿心脏超声检查,超声提示胎儿心脏发育异常,右肺动脉异常起源于升主动脉。快到预产期,文文母亲从楚雄来到昆明分娩。文文出生后,超声心动图提示:右肺动脉异常起源于升主动脉,动脉导管未闭等,产前后一体化团队立刻打开绿色救治通道,为她实施手术治

疗,不到3个小时顺利完成手术。

文文出生仅两小时,就得到医院及时救治,这是国家心血管病区域医疗中心建成运行后,医院各科室紧密协作的结果。

“建设国家区域医疗中心,是实现‘大病不出省’的重大民生举措。”云南阜外心血管病医院副院长施金阳说,国家心血管病区域医疗中心,作为首批国家试点项目已落户医院,预计9月开工建设,建成后将配置结构性心脏病中心、科研实验中心等,同时建设面向西南,辐射南亚、东南亚,具有辐射带动和引领示范作用的心血管疾病一体化融合中心。“项目的实施,将为提高我省人期望寿命和‘健康云南’建设提供有力支持。”

目前,省政府与北京中日友好医院依托省一院合作共建国家呼吸区域医疗中心一期工程已完成,国家肿瘤区域医疗中心(省肿瘤医院)正抓紧建

设;北京大学人民医院云南医院(昆医大附一院)、首都医科大学附属北京天坛医院云南医院(云大附属医院)入选第三批国家区域医疗中心建设项目“辅导类”名单。滇东北、曲靖、滇南、滇西4个省级区域医疗中心建设也在加紧建设中。

省卫健委主任杨洋表示,下一步云南将坚持培优固本,努力提升医疗服务水平,加快心血管二期、呼吸和肿瘤三个国家区域医疗中心建设;争取创伤、神经等更多的区域医疗中心落户云南;加强国家和省级临床重点专科建设,建好省级临床医学中心、州(市)分中心,启动省级临床药学中心建设,培植优质医疗资源,努力打造西南医学高地。同时,继续推进县级综合医院、中医医院、妇幼保健院提质达标,在巩固胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇和危重新生儿救治“五大中心”建设成果的基础上,实施县级肿瘤防治、慢病管理、微创介入、麻醉疼痛诊疗、重症监

护临床服务“五大中心”建设,加强县级薄弱专科建设等。

为了让人民群众享有更高水平的卫生健康服务,全省卫生系统还将守住不发生规模性输入的底线,守住不发生规模性反弹的底线,守住不发生本土疫情外传的底线;深入开展爱国卫生运动,改革完善疾病预防控制体系,抓好生物安全和卫生应急,促进健康产业发展;全面推广三明医改经验,年内选择1至2个州市开展三明医改经验综合试点;年内实现紧密型县域医共体覆盖全省90%以上的县(市、区);年内实现不少于90家县级中医医院提质达标,不少于10家县级中医医院达到三级标准;年内推动二级及以上综合性医院设立老年病科的比例达到50%、基层医疗卫生机构护理床位占比达到30%,全省80%以上的综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗机构成为老年友善医疗机构。

兜底保障

解决就医看病后顾之忧

王利的母亲户口在老家贵州,近年来一直跟随他在曲靖居住。前些天她因肺肝囊肿住院,出院时异地就医医保直接结算,报销了一大笔费用。她看到账单很感慨:“以前这病要很多费用。”

医保制度改革之前,跨省就医先要开转诊证明,就医费用必须预先垫付,回原籍后费用才能报销。云南异地就医医保直接结算,减少了群众“跑腿”“垫资”,更好地解决了人民群众看病贵的问题。

省第十一次党代会指出,要协同推进医疗、医保、医药联动改革,解决群众看病就医难题。

省医保局党组书记、局长王艳君说,全省医

保系统持续健全完善医疗保障制度,持续推进三医联动改革,精准落实各项医保待遇,优化提升经办服务水平,解决就医看病后顾之忧,努力增强群众获得感幸福感安全感。

云南构建了国家谈判药品门诊保障机制和“双通道”管理模式,国家谈判药品医保报销311.35万人次,总费用23.39亿元,医保报销16.59亿元;今年4月1日率先在昆明地区启动职工医保门诊共济,惠及219.35万参保职工……为解决看病贵问题,省第十一次党代会以来,我省出台了《云南省“十四五”全民医疗保障规划》《云南省健全重大疾病医疗保险和救助制度若干措施》《云南省医保支持中医药传承创新发展若

干措施》,将藏医、傣医、彝医等39项民族医新增医疗服务项目纳入医保支付范围,建立全省重大疾病医疗保险和救助制度,在全省深化救助城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障和健康管理专项行动,实现卫生健康部门公共卫生服务管理范围的高血压、糖尿病患者及时纳入“两病”用药保障。

同时,结合国家组织冠脉支架集中带量采购,调整“经皮动脉内球囊扩张术”等11项医疗服务项目价格;及时落地国家组织人工关节、胰岛素集中带量采购中选结果,中选胰岛素产品平均降幅48%,最高降幅70%以上。中选膝关节平均价格从3.5万元下降至7000元左右,膝关节平

均价格从3.2万元下降至5000元左右,平均降价82%。积极推进口腔种植体、心脏电生理等联盟集采,镜吻合器和静脉留置针、冠脉导引导管和冠脉导引导丝、高血压高血糖高血脂“三高”常用药品等省际联盟集中带量采购中选结果在我省落地执行。“三高”常用药品降幅57.15%,核酸检测最低降至3.2元/人份,患者用药和检测负担进一步减轻。

发展风正劲,奋斗正当时。全省卫生、医保系统认真学习领会“五个带头”要求,牢记初心使命,强化宗旨意识,把省第十一次党代会和省党代表会议提出的目标任务和工作部署,一项一项付诸行动,以钉钉子精神落到实处。