

14个耕地和生态保护问题突出的地方被约谈

新华社北京10月24日电 2024年督察发现的12个违法违规问题突出的地市和2个县级市(区),24日被国家自然资源督察机构集中公开约谈。

受国家自然资源总督察委托,国家自然资源专职副总督察在北京集中约谈了内蒙古自治区通辽市、辽宁省营口市、吉林省长春市、浙江省绍兴市、福建省漳州市、江西省宜春市、河南省周口市、湖北省武汉市、广东省湛江市、广西壮族自治区百色市、四川省达州市、甘肃省陇南市等12个地市和辽宁省大连市旅顺口区、贵州省黔东南州兴义市2个县级市(区)人民政府主要负责同志,面对面严肃指出耕地保护和生态保护方面存在的突出问题,提出严肃批评,督促地市政府深刻反思问题及其原因,认真汲取教训,严肃问题整改。

今年上半年,国家自然资源督察机构督察发现,一些地方侵占耕地挖湖造景、建“大棚房”,占用永久基本农田挖塘养鱼、种植绿化装饰草皮等耕地“非农化”“非粮化”冲击红线的突出问题依然存在,突破城镇开发边界违规审批用地问题较为突出,部分地方非法采矿、毁林毁草、违法违规围填海严重破坏自然生态。这些问题在12个被约谈地市和2个县级市(区)比较突出,有的甚至屡改屡犯,性质比较严重,反映出相关地方政府贯彻落实党中央、国务院关于耕地保护和生态保护重大决策部署不够有力,责任落实不够到位。

国家自然资源督察机构要求被约谈地区直面突出问题,强监测、强监管、强整改,压紧压实主体责任,着力构建全链条监管机制,严守底线红线。同时,整改过程中坚决防止简单化、“一刀切”,不能降低标准“打擦边球”,更不能敷衍整改、虚假整改以及损害群众合法权益。相关省份要加强对被约谈地区整改工作的督促指导和检查验收。

12个被约谈地市和2个县级市(区)政府主要负责同志深刻剖析了问题产生根源,介绍了最新整改进展及下一步整改措施,表示将坚决贯彻落实党中央、国务院关于耕地保护和生态保护的决策部署,切实履行好主体责任,认真落实整改,维护好自然资源管理秩序。

时,整改过程中坚决防止简单化、“一刀切”,不能降低标准“打擦边球”,更不能敷衍整改、虚假整改以及损害群众合法权益。相关省份要加强对被约谈地区整改工作的督促指导和检查验收。

中央第三生态环境保护督察组向四川移交第六批信访件

华西都市报讯(四川日报全媒体记者 张蒙)10月24日,中央第三生态环境保护督察组向四川移交第六批群众信访举报件141件(来电举报70件,来信举报71件),其中重点关注12件。

从信访举报件中的生态环境问题类型来看(一件举报可能涉及多种问题类型),涉及大气34件、水11件、噪声51件、土壤20件、生态5件、其他类型20件。

从区域分布上看,成都市92件,自

贡市2件,攀枝花市7件,泸州市3件,德阳市6件,绵阳市2件,广元市1件,遂宁市1件,内江市2件,乐山市5件,南充市2件,宜宾市2件,广安市1件,达州市2件,巴中市1件,雅安市1件,眉山市4件,资阳市1件,阿坝州2件,甘孜州1件,凉山州1件,省级2件。所有举报件均已及时转交相关市(州)和省级相关部门处理。

截至10月24日10时,中央第三生态环境保护督察组累计向我省转办群众信

访举报件584件(来电410件,来信174件),其中重点关注54件。各地累计信访举报件为:成都市366件,自贡市10件,攀枝花市12件,泸州市10件,德阳市20件,绵阳市12件,广元市10件,遂宁市6件,内江市10件,乐山市17件,南充市19件,宜宾市20件,广安市6件,达州市5件,巴中市3件,雅安市10件,眉山市17件,资阳市6件,阿坝州3件,甘孜州2件,凉山州8件,省级12件。

中央第三生态环境保护督察组 值班电话和邮箱

督察进驻时间:10月18日到11月18日

举报电话:028-60595571

邮政信箱:四川省成都市A535号邮政信箱

受理举报电话时间:每天8:00—20:00

700个省重点项目建设刷新“进度条”

前三季度年度投资完成率达94.1%

华西都市报讯(四川日报全媒体记者 王若晔)记者10月24日从省发展改革委获悉,今年1至9月,700个省重点项目建设刷新“进度条”,前三季度年度投资完成率达94.1%、超时序进度19.1个百分点。

分领域看,266个基础设施项目完成投资3305.3亿元,年度投资完成率达95.1%;350个产业项目完成投资3321.7

亿元,年度投资完成率达93%;59个民生工程及社会事业项目完成投资280.3亿元,年度投资完成率达93.8%;25个生态建设及环境保护项目完成投资176亿元,年度投资完成率达97.9%。

精准发力助推项目建设,省发展改革委同自然资源等部门于9月出台31项举措,其中创新性举措13项,助力项

目建设纾困解难,有效保障重点项目加快实施。同时,不断强化土地保障,在上半年75个重大项目纳入中央建设用地保障、新增建设用地1.36万公顷的基础上,抢抓今年第二批需中央加大建设用地保障力度的国家重大项目政策机遇,梳理上报项目90余个。此外,常态化开展市场化融资对接服务,形成省市县重

点项目融资需求清单,涉及项目1295个、融资需求4494亿元。截至目前,700个省重点项目贷款余额4225.63亿元。

下一步,我省将推动建设重点项目全生命周期管理智慧调度平台,搭建重点项目融资服务专区,全面提升项目管理服务精细化、信息化、智慧化水平,以更优服务助推项目建设。

学习贯彻党的二十届三中全会精神

如何理解加快建设分级诊疗体系

学习《决定》问答

新华社北京10月24日电《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》指出:“加快建设分级诊疗体系”。分级诊疗是按照疾病的轻重缓急和治疗的难易程度进行分级,不同级别的医疗卫生机构承担不同疾病的治疗,形成合理的就医和诊疗格局。分级诊疗体系是围绕实现这一目标形成的制度安排,其核心可概括为基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动。国际上研究认为,约80%的疾病可通过初级卫生保健得以有效处置解决。建设分级诊疗体系,就是让群众能够就近在基层医疗卫生机构得到常见病、多发病的诊断治疗,并接受相关预防保健康复服务;病情超出基层诊疗处置能力时,及时转诊到上级医疗卫生机构;病情缓解稳定后需要继续治疗康复的,再转回基层进行治疗康复,方便群众在家门口获得需要的服务。

党的十八大以来,按照党中央的决策部署,建立健全包括分级诊疗体系在内的中国特色基本医疗卫生制度,分级诊疗体系建设取得积极进展和明显成效。在推动基层首诊方面,加强基层医疗卫生机构标准化建设,扎实开展“优质服务基层行”活动,发展以全科医生

为重点的基层人才队伍,实行家庭医生签约服务。2023年,全国累计达到服务能力标准的乡镇卫生院和社区卫生服务中心超过3万家,基层医疗卫生机构提供的门急诊诊疗人次占到52%。在促进双向转诊、上下联动方面,大力发展医疗联合体,在城市建设医疗集团,在县域打造紧密型医共体,以薄弱专科和重大疾病诊疗为重点,组建专科联盟,扩大优质资源辐射面,引导各级医疗卫生机构加强协同服务。截至2023年底,全国建成各种形式的医联体1.8万余个,双向转诊人次超过3032万,形成医疗资源纵向流动、患者双向转诊的新局面。在加强急慢分治方面,建立国家医学中心、国家区域医疗中心、省级区域医疗中心,建设胸痛、卒中、创伤等急症急救中心,提高急危重症、疑难复杂疾病的诊疗水平。积极创新服务方式,发展远程医疗和互联网诊疗,为群众提供线上线下一体化服务,开展家庭病房、上门护理等居家服务,更有效地满足急危重症与慢性病患者的医疗服务需求,促进群众就医的分级分层分流。实践证明,分级诊疗体系是先进的制度设计,有利于方便群众就医、优化资源配置、节约医疗费用。加快建设分级诊疗体系,引导医疗卫生工作重心下移、

资源和服务下沉,把城乡居民健康“守门人”制度建立起来,是满足人民群众看病就医需求的治本之策,是健康中国建设的基本制度保障。

分级诊疗体系建设虽然在我国已取得积极进展和明显成效,但距离党中央部署要求和人民群众期盼还有不小差距。未来5年是加快建设分级诊疗体系的关键期,必须以更大决心、更大力度来加快建设。要围绕习近平总书记提出的分级诊疗目标,认真落实《决定》部署,集中力量在以下几方面取得突破。一是以队伍建设为重点,强化城乡基层医疗卫生服务网底。加大全科医生培养培训力度,稳步扩大农村订单定向免费医学生培养规模,完善基层医疗卫生人才使用激励机制,健全薪酬、编制、职称等政策,实施好大学生乡村医生专项计划编制保障工作,切实提升基层医疗卫生岗位吸引力,壮大基层高质量人才队伍,持续提升基层防病治病和健康服务能力。二是以资源下沉为重点,健全城市医疗卫生资源支持帮扶基层的长效机制。按照“统筹布局、分区包片”的原则,深化城市三级医院支援县级医院工作,组织城市二级及以上医院支援社区卫生服务中心,推进县级以上医院支援乡镇卫生院和村卫生室,建立

基层巡回医疗制度,促进人才、技术、服务下沉共享。推广远程医疗和医学智能辅助诊断系统,助力优质医疗资源向农村和基层延伸。三是以紧密型医共体为重点,加强协同服务和统一管理。全面推开紧密型县域医共体建设,探索推进紧密型城市医疗集团,形成人财物紧密结合的责任、管理、服务、利益共同体,促进资源共享、机构联动、信息互通、服务衔接。以重点疾病为切入点,为居民提供预防、诊断、治疗、康复、护理等一体化连续性医疗卫生服务。四是以落实功能定位为重要,促进优质医疗资源扩容和均衡布局。有序推进国家医学中心、国家区域医疗中心建设,发挥省级高水平医院辐射带动作用,进一步减少跨省跨区域就医。加强地市级医院专科建设,发挥医疗救治主力军作用。深入实施县级医院能力提升工程,突出其县域龙头地位,建设一批重点中心卫生院,进一步提高农村居民县域范围内就诊率。五是以引导医疗资源和患者合理流动为重点,推进医保支付和价格机制改革。发挥价格、医保报销政策对群众就诊的杠杆引导作用,逐步提高基层医疗卫生机构提供的服务在医疗服务总量和医保基金支付中的占比,促进分级诊疗体系加快建设。