

严禁强制师生参与与教育教学无关活动 四川制定11条举措,进一步减轻中小学教师非教育教学负担



- 记者12月3日从四川省教育厅获悉,四川全面落实中央和教育部关于为中小学教师减负的决策部署,制定了11条工作举措以进一步减轻中小学教师非教育教学负担。
- 这11条举措以规范社会事务进校园、精简数据填报、严控督查评比、强化协同治理为重点,推动教师减负工作制度化、常态化、长效化,确保教师主责主业回归教育教学。

P02

外交部发言人
向全球推荐
成都初冬限定美景

锦城湖水杉林 惊艳全世界

12月2日,成都锦城湖畔水杉林褪去黄绿、渐染暖红,成片红杉倒映在澄澈的湖面,沿锦城绿道铺展开层次分明的斑斓画卷。日前,外交部发言人在海外社交媒体上向全球倾情“种草”这一美景,盛赞其为“冬季赏色理想去处”,让成都高新区的自然景致收获国际广泛关注。

目前,锦城湖水杉已进入色彩最浓郁的最佳观赏阶段。这片水杉林分布于多个观景节点,尤以4号湖沿线的锦城绿道最为集中,是赏景打卡的核心区域。“每年都特意来拍一组大片,色彩最饱满的也就这一周左右,错过真要再等一年。”市民陈先生的话道出了不少游客的心声。骑行爱好者们则沿绿道缓行,迎着微风穿梭在红黄交织的水杉林间,沉浸式感受自然色彩带来的视觉冲击与身心松弛:“骑行在这样的景色里,整个城市都慢了下来,满心都是惬意与治愈。”

随着气温持续走低,水杉叶色还将进一步加深,愈发浓郁鲜亮。本次最佳观赏期预计持续至12月中上旬,想要邂逅这份初冬限定美景的市民,不妨抓紧时间前往,赴一场与红杉、湖水、绿道的浪漫之约。 文图均据四川在线

水杉林色彩浓郁,倒映在湖面上,呈现出成都初冬的独特景观。

优质医疗资源下沉 “专家坐诊”要带上完整支撑体系

封面评论

□蒋璟璁

随着优质医疗资源加速下沉,基层医疗卫生服务能力持续提升,如今在社区就能看上专家号,县域内就诊率显著提升。然而,记者在基层调研发现,在医联体改革取得成效的同时,转诊“能上不能下”、基层药品保障仍有不足等问题也逐渐显现,亟待破解。虽然专家下沉,但社区接诊量仍然不高。究其原因,除群众对非固定坐诊专家不熟悉、基层医疗机构设备不完善外,还与很多患者没有及时获取专家到社区坐诊信息有关。

(中新社)

今年9月,国务院批复同意实施《医疗卫生强基工程实施方案》,明确加强紧密型医联体内涵建设,并提出依托紧

密型医联体,推动以人员为核心的资源下沉基层。而在此之前,优质医疗资源的均衡化再分布早就展开。可从现实情况看,供给侧的改革速度明显落后于需求端的响应速度。对于此,一个很直观的体现就是,“社区能挂专家号,而接诊量仍不高”。这看似难以理解,其实也可以找到很多很实际的原因。

“不舒服就往大医院跑,去医院就挂专家号”,可能是很多人根深蒂固的行为惯性。从某种意义上说,“大医院与专家”在不少人的潜意识里,是深度捆绑的。换言之,专家的专业权威性,是依托于大医院的信誉背书和能力沉淀的。那么,这两者到底能不能暂时分而论之?在特定语境下,应该是可以的。需要厘清的是,通过医联体机制下沉到社区的专家,其实并没有剥离其背后的专业体系。看似是一个下社区,

实则是带着一整套支持去的。

联合二级医院、社区卫生服务中心等组成的“协作组织”,旨在让患者在基层就能享受优质医疗服务,破解“看病难”,这是医联体的本义。在实践中,撬动这一机制的一个很重要的逻辑,就是“患者跟着专家走”。但很显然,其实际效果距离最初设计还有距离。为此破局,无疑需要多方面的发力改进。其重中之重,就是进一步强化对下沉坐诊专家的“体系支撑”,在社区卫生服务中心等,建立起能充分满足医疗专家执业要求的软硬件条件。

很长时间以来,社区卫生服务中心给大众的印象,就是看些小毛病。要扭转这一刻板印象,除了“专家下沉坐诊”,真正打磨出一批知名科室、形成有口皆碑的民间公论才是关键。这个过程,需要时间,需要耐心。

2025中国报业
技术年会在蓉召开

I P04

TA NEU
天府新视界

这道川菜不简单!
让徐悲鸿、齐白石都坐等

I P13