

住院预交金，降！

新华社北京3月28日电(记者董瑞丰、李恒) 群众的健康关切事，正是医改着力点。

国家卫生健康委、财政部、国家医保局等6部门日前联合印发通知，要求全国公立医疗机构、医保定点医疗机构和军队主办的医疗卫生机构自2025年3月31日起取消门诊预交金，6月30日起降低住院预交金额度。

为何调整预交金？

国家卫生健康委财务司司长刘魁介绍，这是为了切实减轻患者预付资金压力，提升群众看病就医体验。

交纳住院和门诊预交金，最早可追溯到20世纪80年代，初衷是减少患者排队次数、缩短缴费等候时间，同时作为后续治疗的押金，结算时再多退

少补。

随着我国基本医疗保障制度逐步健全，信息技术推动自助缴费等手段普遍应用，预交金的作用逐步减弱。国家在脱贫攻坚期间要求各地针对贫困人口实行“先诊疗，后付费”政策，鼓励各地针对贫困人口等特殊人群继续执行此类制度，得到群众广泛认可。

近年来，国家卫生健康委引导各地逐步降低预交金收取额度，指导医疗机构积极采用各种移动支付方式，扩大结算渠道，为患者提供便利。今年初公布的2025年为医疗服务八件健康实事里，调整预交金就是其中一项。

那么，住院预交金降多少？

按照通知要求，公立医疗机构、医保定点医疗机构和军队主办的医疗卫生机

构将根据住院患者疾病诊断、治疗方式、结算类型等因素，参考同病种前3年度实际发生的次均住院费用和个人自付费用，合理确定住院预交金额度。

其中，医保患者住院预交金额度，要降至同病种同保障类别个人自付平均水平。举个例子：假设某医院经测算参加城乡居民医保的某病种过去3年平均住院费用是9000元，医保报销后个人平均自付的费用是3000元，那么该医院向这类病种医保患者收取的住院预交金，就不得超过3000元。

此外，医疗机构还要对常见病种预交金收取额度进行公示，接受公众监督。

少了这些预交金，患者看病住院之后的结算会不会排长队？

预交金调整看似“小事”，背后有着多

个部门、多个机构的“流程再造”。公立医疗机构将持续改进内部工作流程，积极探索运用信息技术，推行“一站式结算”“床旁结算”“线上结算”等便民措施。

根据要求，原则上公立医疗机构要在患者出院后3个工作日内完成住院费用结算，今后还要逐步改进，实现24小时内结算。

当然，在取消门诊预交金、降低住院预交金后，医保部门也将协同卫生健康行政部门，更好地落实医保预付金管理办法、提升医保基金结算效率，以保障医疗机构资金运转的基本需求，共同维护好医疗服务秩序。

健康为民，就要把实事办到群众心坎上。把预交金改革这样的一件件实事办好，群众就会记在“心上”。

税收征收管理法修订稿向社会公开征求意见

新华社北京3月28日电(记者王雨萧、申铖) 记者28日从国家税务总局获悉，近期，根据十四届全国人大常委会立法规划部署，国家税务总局会同财政部研究形成了《中华人民共和国税收征收管理法(修订征求意见稿)》，于3月28日向社会公开征求意见。征求意见稿进一步落实税收法定原则，巩固和拓展税收改革成果，更好维护纳税人合法权益和引导税法遵从，为广大经营主体特别是合规经营的纳税人营造更加法治公平的税收营商环境。

记者了解到，税收征管法是我国税收法律体系中法律级次最高的程序法。现行税收征管法最近一次大幅修订是在2001年，距今已有24年。随着经济社会快速发展和新业态新技术不断涌现，税收领域改革和相关法律制度建设不断推进，现行税收征管法与征纳实践不适应的问题日益凸显，亟需进行修订。特别是这些年刑法、民法典、行政强制法等相关法律陆续修订或出台，现行税收征管法有关规定与之存在一定的脱节，且主要侧重于企业纳税人，难以适应个人所得税等税制改革后优化完善自然人管理服务措施的要求。

国家税务总局相关负责人介绍，征求意见稿共106条，较现行税收征管法新增16条、删除4条、修改69条。章节设置保持现行税收征管法基本架构，修订主要聚焦于贯彻落实党中央、国务院有关决策部署以及更好适应新经济新业态发展、对

接个人所得税等新税制改革、加强与现行法律的衔接等方面，进一步营造法治公平的经济税收秩序。

据介绍，征求意见稿更加注重对纳税人合法权益的保护，其中体现营造公平竞争税收秩序的条款有31条、保护纳税人合法权益的条款有21条，特别是增加为纳税人提供便利化办税等规定，优化完善保障纳税人权利等条款，减轻办税负担，进一步优化营商环境。比如，明确纳税人办理设立登记后，原则上由登记机关与税务部门实时共享登记信息，纳税人无需单独办理税务登记；取消对纳税争议提起复议需清税的前置条件，更好地保障纳税人行使行政救济权；对主动纠正或者配合税务机关查处税收违法行为的，视情节从轻、减轻或不予行政处罚等。

征求意见稿更加注重规范税务执法权力，进一步强调对税务部门依法履职的要求，完善税务执法权力行使程序，优化税务执法方式，促进严格规范公正文明执法。比如，增加税务机关对获取的涉税信息保密、限制用途的规定；明确健全税务行政处罚裁量基准制度，规范行使税务行政处罚裁量权；增加实施行政强制措施的限定规定，对滥用职权违法实施行政强制，致使纳税人的合法权益遭受损失的，应当承担赔偿责任等。

征求意见稿更加顺应数字经济发展新形势，新增平台经营者报送涉税信息、平

台经营者配合税务检查等规定，有利于健全数字经济常态化监管法律制度，护航新经济新业态持续健康发展。比如，要求平台企业按规定向税务机关报送平台内经营者、从业人员的身份信息和与纳税有关的信息；明确电子凭证、资料的法律效力等。

征求意见稿更加注重依法精准打击税收违法犯罪行为，为合法经营者营造规范有序、公平竞争的税收营商环境。比如，完善涉嫌违法的自然人纳税人税务检查、阻止出境等规定，有效打击少数高收入者偷逃税行为。

征求意见稿更加注重与现行相关法律法规的衔接，明确法律适用标准，进一步提升法律确定性，稳定市场预期。比如，将“偷税”修改为“逃税”，与刑法相衔接；对接民法典、企业破产法，调整税收优先权顺位，有利于减少执行争议等。

国家税务总局征管和科技发展司司长练奇峰介绍，税收征管法修订坚持宽严相济理念，有利于进一步严格规范公正文明执法，更好发挥法治固根本、稳预期、利长远的作用，促进形成公平、透明、可预期的营商环境。

练奇峰介绍，此次征求意见将持续至4月27日，公众可以通过登录国家税务总局网站、邮寄信函等方式提出意见建议，税务部门将认真梳理研究各方提出的可行性意见建议，进一步修改完善征求意见稿。

国家智慧教育平台2.0智能版发布上线

据新华社北京3月28日电(记者胡梦雪、施雨岑) 记者从教育部3月28日在京召开的“国家教育数字化战略行动2025年部署会”上获悉，国家智慧教育平台2.0智能版正式发布上线。

据了解，国家智慧教育平台2.0智能版全面优化平台主页面。平台新上线一批教学资源，包括中小学平台新上9161节、智慧职教平台新上6560节、智慧高教平台新上15111节、终身教育平台新上1925节；新增12项政务服务事项，形成8大类、51项政务服务；新开设以提升高校学生就业竞争力为目标的“高校学生就业能力提升‘双千’计划”专题，上线系列专业课程群和职业能力培训课程，着力提升学生就业能力。

四部门开展2025年个人信息保护系列专项行动

据新华社北京3月28日电 中央网信办、工业和信息化部、公安部、市场监管总局28日发布公告称，2025年，将开展个人信息保护系列专项行动，进一步深入治理常用服务产品和常见生活场景中存在的违法违规收集使用个人信息典型问题，切实维护人民群众在网络空间合法权益。

公告指出，相关部门将围绕App违法违规收集使用个人信息、SDK违法违规收集使用个人信息、智能终端违法违规收集使用个人信息、公共场所违法违规收集使用人脸识别信息、线下消费场景违法违规收集使用个人信息等重点问题开展系列专项行动。

公告提出有关部门将有序推进系列专项行动中的各项任务，集中治理各类典型违法违规问题，对拒不整改的依法从严处理。

“广医·岐智”中医大模型发布

据新华社北京3月28日电(侠克、邓秋铃) 中国中医科学院广安门医院28日正式发布“广医·岐智”中医大模型，成为国内首家本地化部署“算力+模型+应用”一体化服务的中医医院。

“广医·岐智”大模型基于国产算力和模型底座，覆盖诊前、诊中、诊后全流程，构建具有强大的中医诊疗推理能力和临床应用功能的一体化解决方案，它涵盖了疾病、中药、古籍文献等22个大类，407万病例数据，包含中药、中医疾病、中医特色知识库等9类、1400万条临床知识库体系。该模型能够为患者提供更方便智能的就医服

务，帮助医生更准确高效地完成诊疗。

据悉，“广医·岐智”大模型基于医患对话、“望闻问切”四诊信息及舌诊、脉象等中医特色多模态数据，可在2至3秒内自动生成病历文书，并提供辨证思路、方剂推荐、用药禁忌等诊疗建议。“广医·岐智”大模型的AI导诊、AI预问诊等功能也将无缝嵌入医院现有服务流程。

中国中医科学院广安门医院党委书记、中国中医科学院首席研究员刘震说，长期以来，中医药领域面临中医师短缺、名医培养周期长、中医文化传承难等痛点。在传统模式下，名医的辨证思维、用药规律与

临床心得依靠口传心授，隐性知识难以被系统记录与规模化传播。AI大模型技术的出现，以其超强的语义理解、逻辑思考和多模态输入输出能力，在中医药领域展现出巨大潜力，有望解决这一难题。

记者了解到，面对中医传承“个体经验依赖性强、知识体系结构化难”的挑战，该院基于“广医·岐智”大模型，沉淀萃取院内国医名师经验，未来将打造广医名师“AI数字分身”，可通过医联体让社区医院、乡镇卫生院等拥有“AI国医名师”，辅助医生完成证型分析、舌脉诊数据分析和处方推荐等，提升基层中医师的辨证准确率。