

# 医保“组合拳”引导群众“家门口”就医

## 让健康中国的底色更鲜亮

基层医疗机构医保基金如果出现结余,次年会面临总额减少的调整;基层家庭医生增加特色服务,如果造成医保支付超额会被处罚……面对基层医疗“资金不足、动力不够、服务不优”的多个痛点,近日出台的《关于医保支持基层医疗卫生服务发展的指导意见》(以下简称《指导意见》)将逐一破解。

数据显示,2025年全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比52.6%,基层诊疗人次和占比连续多年双提升,每年为老年人、儿童、孕产妇、慢性病患者等重点人群提供超过10亿人次的健康管理服务。如何用好医保支持政策,在解决过往痛点的同时,进一步促进基层医疗卫生服务发展,引导群众放心在“家门口”就医?4月10日,国家医保局邀请多部门专家对《指导意见》进行解读。

### 结余可留用且向基层倾斜

“以前医疗机构怕‘结余多了,明年额度被砍’,现在明确‘省下来的次年不扣减,继续用于支持医疗机构的医保服务’。”国家医保局医药管理司副司长徐娜表示,《指导意见》提出优化总额管理机制,这意味着医共体实现当年基金结余的,不作为次年总额指标的调减因素。此外,明确了医共体内部结余留用的部分,要加大向基层医疗机构倾斜力度,让基层意识到“拼质量”比“抢数量”更有价值。

“政策明确居民医保门诊统筹主要

依托基层开展,政策范围内报销比例不低于50%,有条件的地方还可进一步倾斜。”首都医科大学全科医学与继续教育学院院长吴浩说,这对群众来说,意味着在基层看病报销更多、自付更少。

在医保基金使用策略的探索中,引导“患者大病不出县、疑难杂症不出市”不仅能够便利群众就医,还形成了对医院和医生的激励。安徽省芜湖市医保局党组书记、局长韩永强介绍,芜湖将相关病种结余资金的50%按7:3比例共享给转出、转入医院,累计引导1.6万人次康复期患者下转基层,推动患者在市域内有序流动。

为了增强基层医保服务便捷性,《指导意见》还提出强化数智赋能,支持人脸识别、医保智能体等技术的应用,推进基层医疗卫生机构刷脸支付,提升基层医保经办便民服务水平。

### 鼓励家庭医生提供多元服务

家庭医生出诊上门耗时耗力,如果没有医保支持或明确收费依据,可能导致“签而难约”。吴浩表示,过去激励机制的缺位,造成家庭医生服务无法提升质量,居民也难获得多元家庭医生服务。

《指导意见》明确支持基层医疗卫生机构拓展家庭医生签约服务内容,因地制宜细化基本服务包和个性化服务包内容。“基本服务包中纳入医保的,按规定编码和医保支付。个性化服务包由签约基层机构向县级卫生健康部

门备案后,由个人支付。”国家卫生健康委基层司运行评价处处长胡同宇介绍,相关部门将继续指导基层机构合理合规开展个性化服务,推动二、三级医院下沉医生、退休医生、社会力量办医机构以及基层各类别的执业医师参与签约服务,并持续将上级医院专家号源、预约检查、床位等资源赋能给家庭医生。

“探索将签约居民门诊基金按人头支付给基层或家庭医生团队的举措,将医保基金支付与群众健康管理效果直接挂钩,推动基层医疗服务从‘重治疗’向‘重预防’转变。”国家卫生健康委卫生发展研究中心健康战略与服务体系研究部副部长苗艳青解释,基层机构和家庭医生团队通过加强群众健康宣教、规范慢性病随访管理、开展健康体检等工作,减少过度诊疗,结余用于激励,将形成“健康管理越好、基金效益越高、机构发展越稳、医务人员积极性越高”的良性循环。

湖南省郴州市医保局党组书记、局长王颖介绍,郴州将家庭医生履约质量作为关键指标纳入年度考核,根据考核结果对门诊年度结余资金按优秀100%、良好80%、合格50%、不合格0的比例进行二次分配,二次分配后仍有剩余的,按签约人数占比再分配给考核优秀的乡镇。

徐娜介绍,下一步国家医保局将会同国家卫生健康委基层司遴选15个左右重点联系点,开展先行先试、实践探索,形成一批可推广复制的经验。

(光明网)

## 药价分类定 让老百姓看病用药更实惠

药价,牵动千家万户,也关乎产业发展。

国务院办公厅4月14日发布《关于健全药品价格形成机制的若干意见》,14条举措画出一份清晰的“定价图”:药价分类定,突出临床价值和用药可及,支持医药产业高质量发展,让老百姓看病用药更实惠。

### 分类定价管理,为药企创新“撑腰鼓劲”——

当前,我国创新药发展驶入快车道。2025年我国获批上市的创新药达76个,海外授权总金额突破千亿美元,产业发展动能澎湃。

意见明确,优化创新药等新上市药品首发价格机制,促进创新药多元支付与价格合理形成。

具体来看,对创新程度高、临床价值大的高水平创新药,支持在上市初期制定与高投入、高风险相符的价格,在一定时期内保持价格相对稳定;对改良

新药等,鼓励引导制定与患者获益相匹配的价格;对仿制药等其他新上市药品,引导企业参照同类药品合理定价。

简单来说,就是让企业能够收回成本、有动力继续研发。

### 药价更加透明,让老百姓买药更安心——

“买药怕买贵”是不少人的担心,为此,国家医保局推动各省份上线医保药品比价小程序,让参保人购药可以“价比三家”。

根据意见,除中药饮片外,公立医疗机构使用的所有药品均应通过省级医药采购平台采购并实行零差率销售,进价多少卖价多少,不允许加价卖。同时,推动医保定点药店医保药品公开比价,引导医保药品价格更加合理。

网上药店同样纳入监测。利用网上药店信息透明、比价便利、竞争充分的特点,常态化开展线上线下比价,促进不同渠道药品公平合理定价。网

络平台经营者一旦发现医药企业、网上药店等存在违法违规行为,应及时上报。

### 政府监管划红线,守住价格底线——

针对短缺药等,加强国家和省级短缺药品清单、临床必需易短缺药品重点监测清单动态调整管理,防范关键药用辅料、药用包材无序涨价,并依法对麻醉药品、第一类精神药品实行政府指导价。

规范离不开治理,药品价格协同治理同步推进,以缺逼涨、垄断涨价、操纵市场价格等违法违规行为被明确划为红线。国家将健全药品价格风险处置制度,采取书面问询、成本调查、约谈提醒、公开问询等措施督促企业规范价格行为。

让药价更透明、用药更可及,给老百姓一份公道合理的药品价格清单,也为医药高质量发展开辟更广阔的空间。

(新华网)

从“跨大半个城区”到“下楼十几分钟就到”,从“只能在学校的场地打球”到“家门口就有标准篮球场”,越来越多的运动场所离群众越来越近。球场上奔跑的青春身影、绿道上欢笑的结伴友人、口袋公园里休闲锻炼的银发老者,共同绘就一幅昂扬向上的全民健身图景,也是公共服务体系不断完善的生动注脚。

加强全民健身公共服务体系建设,不仅是为了满足人民群众提升健康水平的需要,更是建设健康中国的重要举措。当越来越多人能健身、愿健身、爱健身,健康中国的底色就更加鲜亮,人民群众的获得感就更加充沛,社会发展的动能就越来越强劲,这正是建设现代化人民城市的应有之义。

城市不仅是安居之所,更应是让人民宜居、乐居的美好家园。将以人为本理念贯彻始终,运用系统思维,拿出绣花功夫,不断优化公共服务体系建设,让居民看到更多变化、收获更多实惠,现代化人民城市的画卷必能铺展得更更新更美。

(人民日报)

## 健康科普不容“速成主播”浑水摸鱼

打着“大健康”“新职业”旗号,以“零基础速成”“月入过万”为噱头,一些机构推出所谓健康主播培训。嘴上讲科普,背后兜售伪劣产品;表面是培训,实为“割韭菜”。这些行为既侵害求职者利益、误导公众认知、延误治疗,还严重扰乱健康传播秩序。

记者调研发现,此类速成培训套路清晰:先以“轻松变现”“AI赋能”为诱饵收取高额培训费;再传授流量话术、带货套路,教唆学员照搬虚假科普内容,推销劣质保健品、三无器械;更有甚者,以承诺报酬为名,鼓励学员发展“下线”,形成传销式扩张。最终培训机构获利、学员沦为“帮凶”,公众则面临健康和财产的双重损害。

健康科普是专业性强、门槛高的公共服务,需要医学知识储备、临床实践经验、规范表达能力的长期积累,绝无速成捷径,容不得半点虚假。

整治“健康主播”培训乱象,必须全链条发力。平台要守好第一道关口。有的平台在算法推荐、信息流广告的助推下,不仅未对其严格审核资质,反而变相为这些违规内容引流,客观上成为培训乱象滋生的“推手”。要严把审核关,及时清理违规内容,阻断流量乱象生长空间。监管部门不能“装睡”,要强化协同联动,市场监管、网信、卫健、公安等部门形成合力;监管还要“长牙带刺”,对虚假宣传、传销式培训、无资质诊疗等行为严厉查处,大幅提高违法成本。专业机构要加大权威优质科普供给,呼吁更多有水平、善科普的行家里手“下场”,让伪科普没有生存空间。

互联网健康科普不是流量变现的“生意场”。让科普回归科学严谨、公益为民本质,既是对公众健康负责,也是对行业公信力的守护。

(新华网)

## 弘扬传统文化 凝聚奋进力量

