

医保省级统筹助力全面深化医改提速

一周漫话

□叶龙杰(媒体人)

日前,国务院常务会议部署推进基本医疗保险省级统筹工作。会议指出,要协调推进基本医保省级统筹和分级诊疗制度建设,加快推动优质医疗资源均衡布局,加强基层医疗服务能力建设,完善医保支付和服务价格调节机制,更好满足群众就医需求。会议释放出清晰的信号:医保省级统筹的最终指向是让分级诊疗扎实落地,让优质医疗资源真正下沉基层,让群众更有“医”靠。

党的十八大以来,全民医疗保障制度改革持续推进,参保质量明显提升,人民群众医保获得感显著提高。然而,长期以来,我国基本医保以地市甚至县级为统筹单位,形成了“碎片化”的医保基金池格局。这种模式在改革初期有利于调动地方积极性,但随着人口流动加剧、老龄化程度加深和医疗需求升级,弊端日益凸显:地区间报销政策不一,“同病不同保障”现象普遍;单个统筹地区内医保基金抗风险能力弱,部分老龄化严重或经济欠发达地区面临穿底风险;医保政策缺乏统一引导,难以有效支撑分级诊疗制度落地。推进医保省级统筹,正是对这些结构性矛盾的系统性回应。医保是引导医疗资源合理配置的重要杠杆。推进医保省级统筹,核心在于打破行政区划壁垒,构建“全省一盘棋”的制度格局。这不只是基金池管理方式的调整,更是一场触及医疗、医

保、医药的改革。在回应人民群众对公平保障期盼的同时,此举旨在破解制度运行的结构性矛盾,为分级诊疗制度建设、优质医疗资源均衡布局、加强基层医疗卫生服务能力建设提供制度支撑。需要注意的是,当前全国正以地市级为单位全面推开福建三明医改经验。从2014年起,三明市医保部门多次向省级相关部门呼吁,建议加快实行职工基本医疗保险省级统筹或建立调剂金制度。2019年,福建省政府贯彻党中央、国务院关于深化医改工作部署要求,按照积极稳妥、分步推进的原则,建立职工医保调剂基金筹集机制,省级预留一定比例作为激励资金,根据各地医疗、医保、医药协同改革成效进行分配。这项改革举措为三明医改行稳致远提供了保障,也为各地提供了可借鉴的路径。多年来,在党中央、国务院的决策

部署中,推进基本医疗保险省级统筹的改革方向始终不变,推进力度持续加强。2025年,诸多省份在政府工作报告中明确部署了相关工作,改革态势如火如荼。据国家医保局统计,目前,全国已有20个省份推进省级统筹。为进一步推进工作,国家医保局正在会同相关部门研究起草推进基本医疗保险省级统筹的文件,提出规范筹资和待遇政策,稳妥做好保障水平过渡衔接,建立健全基金统筹机制,合理确定省级统筹的基金管理模式。条件允许的省份可实行基金统收统支,其他省份实行基金调剂,以事前调剂基金收入为主。展望未来,全面深化医改的节奏将因医保省级统筹而提速;以省级统筹打破行政壁垒,依据人口密度、疾病谱、交通条件等因素,在非省会城市合理设置省级区域医疗中心,并通过医保预算倾斜、专项补助等方式给予支

持,推动优质医疗资源从“扎堆”走向“下沉”;以医保支付改革赋能基层,在省级统一医保报销范围的基础上,允许基层医疗卫生机构使用与二级医院一致的慢性病、常见病用药,并提高基层医保报销比例,将远程会诊、影像诊断、病理检查等服务纳入医保支付范围,让各层级医疗卫生机构能够真正联起来、动起来、强起来,帮助患者便利看病就医;省级统筹释放的基金结余探索“健康绩效”支付模式,对县域医共体内的居民健康指标(如血压控制率、糖尿病并发症发生率)进行考核,根据居民健康指标改善情况给予奖励,推动实现从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变。国务院此次部署彰显了全面深化医改的决心与智慧。在医保省级统筹的支撑下,一个更加公平、高效的分级诊疗体系将加速建成,改革发展成果将惠及全体人民。

全国智慧医保大赛收官

本报讯(记者吴少杰)近日,2025年全国智慧医保大赛颁奖仪式在上海市举行。经过线上初赛、线下模拟实操和决赛答辩评审,来自全国各地的178支队伍分获一、二、三等奖。据悉,2025年全国智慧医保大赛由国家医保局与上海市政府联合主办,国家医保局大数据中心、上海市医保局、上海市数据局、上海市浦东新区政府共同承办。自今年8月启动以来,大赛共吸引全国802支隊伍参与。此次大赛设置医疗健康领域、金融保险和平台经济领域等11个领域。国家医保局相关负责人表示,医保部门将持续挖掘和培育高价值医保数据应用场景,更精准对接民生保障、科技创新、产业发展需求。

学校供餐与学生健康交流会召开

本报讯(记者赵星月)近日,2025年学校供餐与学生健康交流会在四川省成都市召开。会议以“聚焦学校供餐质量,助力学生健康成长”为主题。与会专家围绕科学研究进展、政策管理要求等,探讨我国学校供餐高质量发展路径。据介绍,当前,我国学校供餐工作在规范化、标准化方面取得长足进步,但仍面临学生营养不足和超重肥胖的“双重负担”、区域发展不平衡等挑战。与会专家呼吁社会各界凝聚共识,严守食品安全底线,强化科学营养导向,并积极借助科技赋能与食育实践,全面提升供餐质量,筑牢学生健康基石。会议重点探讨了《学生餐营养指南》的修订思路与新近发布的《校园配餐服务企业运营指南》的应用要点,对行业发展提出了建议。会上还发布了中国学生营养与健康促进会完成的《我国城市中小学生饮食行为调研报告(2025年)》,以及《人民教育出版社出版的《中小学幼儿园校园餐辅导百问》。

会议由中国学生营养与健康促进会学生餐分会、中国教育后勤协会中小学后勤分会联合主办。

北京清华长庚医院启用临床医学科技创新平台

本报讯(记者崔芳 通讯员孔艺颖)日前,清华大学北京清华长庚医院召开临床医学科技创新大会,宣布清华大学临床医学科技创新平台落成并启用。据悉,清华大学临床医学科技创新平台整合了清华大学临床生物样本资源中心、临床药械试验中心、临床转化医学中心、医学数据科学中心、健康科技研发中心、临床研究中心六大核心实体,构建起覆盖临床前研究、临床转化、药械研发、数据科学、医工结合、临床验证全链条的协同创新体系。

会上,“清心”心电大模型、“AI肝胆超级医生智能体”发布上线。据悉,清华大学北京清华长庚医院还牵头与解放军总医院第九医学中心、清华大学第一附属医院、清华大学玉泉医院、清华大学附属垂杨柳医院等多家医疗机构签约,共同成立综合研联体,共享科研资源,开展交流培训和高水平临床研究。“昌平区高校科研平台延伸基地”也落户清华大学北京清华长庚医院。

北京东城启动中医药传承创新发展示范项目

本报讯(记者段梦兰)12月11日,由北京市东城区政府主办的东城区“紫金健康”中医药传承创新发展大会暨中医药科技成果转化推介会在京举行。会上启动东城区中医药传承创新发展示范项目。中医药科技成果转化推介会同期举办,邀请12家中外医疗机构、科研机构、创新型企业合作现场推介。大会发布《东城区中医药传承创新发展三年行动计划(2025—2027年)》。东城区区长陈献森表示,东城区将立足区位优势,以国家中医药传承创新发展试验区建设为核心,推动中医药技术传承、人才培养、医疗服务、文化传播和国际交流5种模式创新。同时,立足区域中医药资源禀赋与产业基础,加强与中医药医疗机构、科研机构、企业等的战略合作,与各方凝聚发展共识,深化在中医药服务、成果转化等领域的合作,携手破解行业发展痛点堵点,推动中医药产业链上下游协同升级。

健康论坛 委主任视点

以集成改革破解院前急救难点堵点

□孙信滨

院前医疗急救是守护生命安全的“第一防线”。面对工作中存在的部门联动不足、信息化水平不高等难题,安徽省马鞍山市以问题为导向进行院前急救集成改革,推动了院前急救服务从“被动响应”向“主动保障”转变,从“单点作战”向“协同共治”转变。目前,全市“120”呼救电话3秒接听率100%,急救呼叫满足率100%。

构建“六位一体”服务体系

马鞍山打破资源壁垒,构建多功能呼救、一体化指挥、市县乡覆盖、水陆空联动、社会化自救、法治化保障的“六位一体”院前急救服务体系。为打通服务群众“最先一公里”,马鞍山市以数字化赋能呼救响应,实现多功能呼救。在全省首创的“马上急救”微信小程序,集成“一键呼救”“视频呼救”功能,实现极速定位与远程病情研判;针对听障群体开发的文字“120”等功能,有效解决特殊群体呼救障碍;通过“一键达”实时位置共享功能,“120”重复询问电话量减少31%。

推动地市级急救体系高质量发展

院前急救集成改革取得了实实在在的成效,也为马鞍山市持续优化院前急救服务工作提供了有益启示。一是要坚守人民至上的价值取向。改革的成效最终体现在群众获得感上。从“120”的人文关怀到乡镇急救站的便民布局,从AED的全域覆盖到科普培训的广泛开展,每一项工作都是“以人民健康为中心”的体现。二是要坚持问题导向的改革思路。马鞍山市针对特殊群体呼救难、城乡资源不均衡等具体问题,量身定制解决方案,体现了“一把钥匙开一把锁”的改革智慧。三是要强化系统集成的治理思维。院前急救涉及多部门、多领域,马鞍山市通过跨区域协同,构建“上下贯通、左右协同、内外联动”的体系,改变了之前“各自为战”的局面。(作者系安徽省马鞍山市卫生健康委党委书记、主任)

在构建立体化救援格局方面,马鞍山市结合滨江地理特点,打造“水陆空”立体救援体系。建成全省长江水面唯一水上急救分站,配备专业救援艇,将无人机技术融入急救体系。与江苏省南京市建立跨省急救互援机制,构建起15分钟跨区域急救圈。为筑牢全民急救防护网,马鞍山市着力推动社会化自救,使急救从“专业行为”向“全民行动”转变。在人员密集场所配置AED(自动体外除颤器),组建专业志愿者队伍。建立多元化科普培训体系,年培训1.2万人次。通过整合调度系统、AED电子地图等,实现“群众互救—专业急救”有效衔接。在法治化保障方面,马鞍山市积极探索急救立法,出台长三角地级市首部院前急救法规《马鞍山市院前急救条例》。同时,配套出台12项服务管理标准、23项操作规范,首创急救人员全员持证“双证”执业制度,形成完整的制度体系。

随着人工智能(AI)技术日益拟人化,其应用场景逐渐渗透进家庭教育。近来,一些年轻父母尝试“AI带娃”,并在社交平台上分享“解放父母”攻略,声称“一部手机就能解放父母”。这种现象,实在令人忧虑。

警惕“网红药”虚假宣传背后的健康风险

□王尚(媒体人)

近日,有媒体曝光了“网红药”虚假宣传的乱象,例如,宣称“不用节食运动就能瘦”的减肥药、标榜“一吃就白”的美白丸等。这些产品打着“神奇功效”的幌子,通过网络平台营销,实则效果有限,甚至暗藏健康风险。“网红药”虚假宣传主要有三大套路:一是利用人们的焦虑心理,以“三天见效”等话术制造虚假希望;二是借助直播带货、熟人背书等方式绕开监管;三是利用“网络水军”刷好评,营造销量火爆的假象。这不仅会给消费者造成经济损失,更可能延误病情、损害健康。用药存在个体差异,药品安全绝

有闻有说

“AI带娃”无法替代父母的爱与责任

□吴学安(公职人员)

需要父母的言传身教,需要长辈的呵护陪伴。一些家长将AI视为偷懒的神器,忽视了育儿的本质是爱与责任。如果家长完全把孩子交给AI来陪伴,长此以往,亲子之间的情感联结也将弱化。AI只能作为育儿工具箱里的一件工具,不能让冰冷的技术替代温暖的亲情,更不能将其作为父母的替身。

如果家长将AI作为辅助孩子学习或适度娱乐的工具,尚可理解;但若过度依赖,则会导致家长角色的缺位。就传授知识而言,AI可作为家长的帮手。但从育人育心的角度看,AI无法替代父母。它无法在孩子摔倒时伸手搀扶,也不会当孩子犯错时耐心引导,更无法传递拥抱时的温暖。育儿从来没有捷径。孩子的成长

非儿戏。治理“网红药”虚假宣传乱象,需打出治理“组合拳”:平台应强化审核,阻断虚假宣传链条;监管部门需强化线上线下执法联动,压实经营主体与平台责任。此外,公众要提高科学素养,不盲目跟风“网红推荐”。健康不容忽视,讲科学、保持理性是消费者对自己最好的保护。

党建引领 文化聚力

让党旗在基层一线高高飘扬

□高芳萍

新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市乌鲁木齐县坐落于天山北麓,是以农牧业为主的多民族聚居县。近年来,乌鲁木齐县卫生健康委党组深入贯彻落实新时代党的建设总要求和新时代党的组织路线,坚持以提升组织力为重点,加强基层党组织建设,把抓好党建工作作为推动卫生健康事业高质量发展的核心动力,让党旗在基层一线高高飘扬,为守护各族群众健康注入源源不断的力量。

凝心铸魂 筑牢思想根基

乌鲁木齐县卫生健康委党组坚持

不懈用党的创新理论凝心铸魂,筑牢思想根基,通过党组理论学习中心组引领学、支部“三会一课”集中学、线上平台自主学等形式,深入领会党的创新理论,紧密联系实际,强化实践运用;积极推动“支部建在科室上”,贯彻落实“双培养”机制,推动党建与业务深度融合。围绕党支部标准化、规范化建设,乌鲁木齐县卫生健康委制定党支部标准化规范化建设指导手册,明确组织设置、活动开展等标准,推进支部活动场所建设,打造集学习、交流等功能于一体的“党员之家”,不断夯实组织基础。在党支部标准化、规范化建设中,基层党组织的组织生活形式也在不断创新。各党支部通过开展重温入党誓词、

赴红色教育基地参观学习、与社区(村居)党组织结对共建等活动,进一步提升党组织的凝聚力、战斗力、号召力。

党业融合 提升服务质效

在乌鲁木齐县卫生健康委党组的带领下,各基层党组织积极设立“党员先锋岗”“党员责任区”,广泛开展“三亮三比”活动,充分发挥党组织的战斗堡垒作用和党员的先锋模范作用。在乌鲁木齐县人民医院,党员带头推动远程诊断、急救协同等机制落地;党员专家定期下沉到乡镇,开展中医惠民义诊,为偏远地区群众送医送药,赢得广泛赞誉。

党建引领让科研和管理创新更具活力。乌鲁木齐县疾控中心党支部组建“党员科研突击队”,围绕地方病和传染病防控开展技术攻关;乌鲁木齐县人民院外科党支部牵头成立党员技术攻关小组,引进推广多项新技术,提升区域诊疗水平。各基层党支部还深度参与科室管理,在学科规划、人才引进、绩效考核等方面发挥重要作用,如在制定绩效考核方案时,党支部推动科室将公共服务质量、群众满意度等纳入核心指标,引导干部职工注重提升服务质效。

模式创新 赋能事业发展

在党建引领下,各基层党支部不