

# 强基层,医保新政给出哪些支持

□本报记者 吴少杰

今年3月,国家医保局会同国家发展改革委、国家卫生健康委联合印发《关于医保支持基层医疗卫生服务发展的指导意见》。日前,国家医保局邀请相关部门负责人、医改领域专家、基层医疗卫生机构代表,就《指导意见》相关情况进行解答。

## 引导群众优先利用基层资源

国家卫生健康委基层司运行评价处处长胡同宇介绍,近年来,基层医疗卫生服务体系进一步健全。截至2025年,全国基层医疗卫生机构数量达到105.5万个,其中乡镇卫生院3.4万个,村卫生室56万个,社区卫生服务机构1.03万个,社区卫生服务站2.73万个,基本实现城乡基层医疗卫生服务全覆盖。目前,全国基层医疗卫生机构卫生人员超过525万人,人员学历结构、职称结构不断优化。

体现整合型服务的紧密型县域医共体全面推进。全国有2199个县(市、区)开展紧密型县域医共体建设,基本覆盖全部的县和县级市及1/3的城市区。县域医共体人事、财务、业务、药品、信息等统一管理不断深化,资源共享中心和中心药房等稳步建设,“基层检查、上级诊断、结果互认”稳步推进,越来越多的群众在家门口

就能获得上级医院的服务。

基层医疗卫生服务能力不断提升。截至2025年底,全国约4万个乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到服务能力基本标准或者推荐标准,占比超过90%。全科、公共卫生科、中医科等普遍设置,儿科、口腔科、康复等其他专科设置不断丰富;家庭医生签约服务深入开展,基本公共卫生服务均等化水平稳步提高。2025年,全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比为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。

“但与群众就近就医、多样化、个性化的基本医疗卫生服务需求相比,对标分级诊疗体系建设要求,基层还是存在短板弱项,需要持续加大工作力度。”胡同宇表示,此次,三部局联合印发《指导意见》,发挥医保政策引导作用,顺应群众在基层看病报销更方便更实惠的需求,有利于引导群众优先利用基层医疗卫生资源,有利于进一步健全医疗、康复、长期护理服务链条,促进人民健康。

国家医保局医药管理司副司长徐娜介绍,《指导意见》着眼于强基层、固基础、保基本,围绕基金总额管理、定点管理、价格管理、待遇保障、家庭医生签约、支付改革、用药保障、结算清算、经办服务、拓展长护服务等提出14条具体措施,贯通医保支持基层发展全链条,与卫生健康部门部署提高基层服务能力相关举措相辅相成,是“三医”

协同发展和治理在基层医疗卫生领域的重要制度成果,将更加有力保障基层基金收入,更加有力保障患者基层就医,更加有力推进适应基层特点的支付方式改革,更加有力保障群众基层用药需求,更加有力提升基层医保便民服务水平。

## 推动家医签约服务提质增效

北京市朝阳区太阳宫社区卫生服务中心副主任邵添谊介绍,当前家庭医生签约服务多局限于基本公共卫生服务与基础医疗,居民签约意愿较弱。《指导意见》明确支持基层开展多元化家庭医生签约服务,鼓励定制、备案并收取个性化服务包费用,为家庭医生签约服务提质增效提供支撑。

邵添谊表示,中心可针对不同人群定制特色服务包,比如,为老年人提供上门巡诊、远程监测、认知评估、康复训练,为安宁疗护对象提供舒缓照护、疼痛管理、心理慰藉、居家指导,为术后康复患者提供康复指导、功能训练、居家评估、康复护理等服务,避免与基本公共卫生服务重叠,满足居民差异化健康需求。

首都医科大学全科医学与继续教育学院院长吴浩指出,推动签约服务从“形式覆盖”迈向“实质惠民”,《指导意见》构建的激励机制是破局关键:一方面,推动基本公共卫生服务资金与医保基金统筹联动,让预防与治疗无

缝衔接,实现医防融合;另一方面,推出由个人付费的个性化服务包,既满足群众多样化需求,又通过合理收入激励调动全科医生的积极性。

吴浩表示,当全科医生通过固定服务对象、聚焦常见病种开展针对性技能培训,其专业能力将快速提升,形成“服务优质—群众信任—医生长进”的良性循环。随着政策落地见效,家庭医生将真正成为群众身边的“健康管家”,基层医疗卫生机构将成为守护居民健康的“坚实堡垒”。

## 将政策转化为“强基层”实效

胡同宇指出,基层卫生健康系统要以《指导意见》出台为契机,结合当前重点工作,将好的医保支持政策,转化为促进基层医疗卫生服务发展的实效,转化为满足人民群众就近看病就医需求的实绩。

一是通过总额付费推动县域医共体内涵建设。落实《指导意见》提出的合理确定医共体职工医保和居民医保支出总额,覆盖县域内门诊和住院服务、本地和异地就医费用要求,加快推进医共体人事、财务、业务、药品、信息等统一管理,达到紧密型标准。同时,要加强县域医共体精细化管理,提高医疗服务和管理质效,并加强人群健康管理,落实从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变,实现“关口前移”,争取更多结余资金空间,实现双赢。

## 食品安全“你点我检”吸引72.9万人次参与

本报讯(记者吴少杰)近日,记者从市场监管总局获悉,自3月1日起,市场监管总局以“点检惠民生,食安促消费”为主题,在全国范围内集中开展为期一个月的食品安全“你点我检”活动。其间,各地共组织开展主题活动368次,发布征集问卷487次,吸引72.9万人次消费者参与点选,累计收集食品品种、抽样场所、检验项目等相关信息1709.4万条。

活动期间,各地市场监管部门依托全国食品安全“你点我检”公众征集系统,通过官方网站、微信公众号、短视频平台等多渠道发布活动通知,广泛征集消费者对食品抽检的意见建议。

从民意征集结果来看,消费者最关心的食品品类排名靠前的为蔬菜及制品、肉及肉制品、水果及制品、米、面、蛋、奶等日常民生食品。市场监管部门以此为依据,在全国范围内组织开展集中抽检,累计完成食品抽检40474批次,检出不合格样品815批次,总体不合格率为2.01%。针对不合格食品,市场监管部门第一时间依法采取下架、召回等处置措施,严格防范不合格食品流入消费市场。

## 宁夏首届药品安全专家委员会成立

本报讯(记者张晓东 特约记者魏剑)近日,经宁夏回族自治区食品药品安全委员会办公室会议审议通过,自治区药监局组建成立自治区第一届药品安全专家委员会。

据了解,专家委员会下设政策法规与科普宣传、检验检测与风险评估、药品安全应急管理3个专业委员会。专家委员会秘书处设在自治区药监局,主要承担日常协调、组织联络等工作,确保专家委员会各项工作规范、高效、有序开展。

“下一步,自治区药监局将进一步加强专家委员会建设,规范专家聘任、管理和使用流程,充分调动专家积极性和主动性,让专家智库真正成为全区药品安全科学决策的‘智囊团’、风险防控的‘先锋队’、科普宣传的‘主力军’,持续筑牢人民群众用药安全屏障,为全区医药产业高质量发展保驾护航。”自治区药监局相关负责人表示。

## 辽宁疾控中心启用职工健康小屋

本报讯(特约记者郭睿琦)近日,辽宁省疾控中心工会联合慢性非传染性疾病预防控制中心、职业病防治所等职工精心打造的职工健康小屋正式启用,旨在切实保障职工身心健康,为职工提供便捷、专业的健康服务。

职工健康小屋配备急救药品应急箱、电子血压计、血糖仪、快速血脂检测仪、快速血脂检测仪、健康宣教显示屏等设施。健康小屋平时由两名护士负责运营管理,可进行血压、血糖等基础健康指标检测。除生理健康监测外,健康小屋同步关注职工健康管理,根据职工需求,定期组织线上线下结合的重点慢性病科普、咨询、问诊与指导活动。健康小屋也是健康知识传播和健康生活方式倡导平台,将普及职业病防治、急救、营养膳食等知识。

## 四川甘孜推出高原急救标准

本报讯(特约记者喻文苏 通讯员倪翠兰)近日,四川省甘孜藏族自治州卫生健康委联合州文化广电旅游等部门发布《甘孜州高原旅游健康管理手册》。作为全州首份专门针对游客的高原急救操作标准,《手册》首次统一了州内各级医疗机构尤其是偏远景区医务室的诊疗行为,为游客提供可操作的行动指南。

据了解,过去,由于缺乏统一的操作标准,甘孜州不同景区医务室在应对游客突发高原急症时,在处置流程和用药方案方面存在差异。《手册》既面向游客提供实用防护指南,也为一线医护人员提供专业处置规范,实现“游客有处可查、医护人员有据可依”的双重目标。

“我们重点解决‘游客有了怎么防、不舒服了怎么办’的问题。”《手册》编撰项目负责人,泸定县医共体总医院泸定县人民医院党委副书记、院长刘彦介绍,《手册》将晦涩的医学知识转化为图文并茂的行动指南,分为“行前篇”“行中篇”“返程篇”,末尾还附有甘孜州高原旅游景点及医疗急救地图信息,确保游客无论在景区还是在县城都能得到标准化的初步急救服务。

## 援外动态

### 第21批援塞内加尔中国医疗队启程

本报讯(特约记者陈静 通讯员邓小燕)近日,由福建省龙岩市牵头组建的第21批援塞内加尔中国医疗队跨越山海,正式开启为期两年的援外医疗征程。

据了解,医疗队队员为龙岩市第一医院、龙岩市第二医院、龙岩市中医院等医院挑选的骨干,覆盖儿内科、儿外科、产科、眼科、皮肤科、针灸科、骨外科、麻醉科等多个专科。自2025年9月至今年3月,医疗队队员将接受为期6个月的系统集训,内容涵盖语言、文化适应、业务培训、当地诊疗规范等。

据悉,福建省自1975年向塞内加尔派出首支医疗队以来,已累计派出20批、312名医疗队队员驰援非洲。龙岩市作为福建省最早投身援外医疗的设区市之一,1987年派出第7批援塞内加尔中国医疗队,2013年派出第15批援塞内加尔中国医疗队。

### 援加纳中国医疗队 万米高空紧急施救

本报讯(通讯员岳伟信 唐诗杨 特约记者朱琳)近日,第15批援加纳中国医疗队队员在飞往西非加纳的航班上,为一名突发不适的乘客提供紧急援助。

事发时,机舱广播播报有乘客突发不适,急需医务人员帮助。听到广播后,中国医疗队队员不约而同起身,第一时间赶到该乘客身边。该乘客为一名中年男性,突发下腹剧烈疼痛,伴随排尿困难、腰背强烈不适。医疗队队员迅速开展病史询问并进行检查,经过研判,判断为左侧肾结石脱落、嵌顿输尿管,引发急性绞痛与排尿障碍。

受制于机舱医疗条件,医疗队队员当即制定安全可行的缓解方案,指导患病乘客以温热毛巾热敷左下腹,舒缓输尿管痉挛。半小时后,其疼痛明显减轻,排尿困难缓解,身体状态逐渐平稳。航班机组及患病乘客对医疗队员的专业施救与暖心帮助连连致谢。

就在此次飞行前一日,广东省卫生健康委为两支即将出征的医疗队举行启动仪式。其中,第15批援加纳中国医疗队由广东医科大学附属第二医院组建,第8批援多米尼克中国医疗队由广州医科大学组建,两支医疗队将执行为期1年的援外医疗任务。

广东省卫生健康委党组书记、主任刘利群在启动仪式上表示,希望队员们牢记国家嘱托,弘扬中国医疗队精神,以精湛医术服务当地人民,以真诚情谊架起中外友谊桥梁,为构建人类卫生健康共同体贡献广东力量。据了解,自1971年承担国家援外医疗任务以来,广东省累计派出70批、1027人次医疗队员参与国家援外医疗任务。



## 医院风景线

# 发挥优势,推动疾病防治“关口前移”

□特约记者 王睿 通讯员 王馨

如何借助大医院的医疗资源优势,提高慢性病管理、“治未病”服务水平,推动疾病防治关口前移?西安交通大学第一附属医院东院区的探索给出了新思路。近日,记者走进该院东院区进行采访。

据介绍,2021年11月,西安交大一附院东院区正式与总院区并网融通,实现医疗、管理、信息化等全面接轨。西安交大一附院以“一院多区、同质发展、创新引领”为战略布局,将东院区建设成为智慧慢性病管理、中西医协同“治未病”、全周期健康服务融合发展的创新基地,以数智技术破解慢性病管理难点,以中西医协同筑牢预防关口,搭建全周期服务体系,让群众就近享有便捷、高效、连续的优质医疗服务。

## 糖尿病管理 院内院外一体化

传统血糖监测存在操作烦琐、数

据滞后、干预不及时等短板,住院患者血糖波动难以及时掌控,院外患者长期管理缺乏有效支撑。针对这些问题,西安交大一附院东院区以CGM(持续葡萄糖监测系统)为核心,先后建成西北首家糖尿病智慧病房、智慧门诊,构建院内外一体化管理新模式。“CGM的核心优势,在于能实现异常血糖的实时预警与趋势预判。”西安交大一附院东院区内分泌代谢科主任王馨介绍,该系统可对血糖异常情况及时发出警报,同时精准预测未来30分钟的血糖趋势,将血糖管理“窗口”前移。

2022年5月,西安交大一附院东院区糖尿病智慧病房启用,患者佩戴微型传感器即可实现14天连续监测,每5分钟自动采集、数据实时传输,医护人员在中央监护站批量管控,患者通过手机应用程序自主查看。王馨介绍,由于实现了风险前置干预,患者术前准备时间平均缩短1.2天,平均住院日缩短1.8天,低血糖发生率下降60%。

2023年6月,西安交大一附院东院区糖尿病智慧门诊投入使用,面向糖尿病前期、新发糖尿病、妊娠期糖尿病等人群,提供饮食、运动、用药、宣教一站式服务。该门诊依托互联网医院实现远程管控、居家预警、复诊提醒,

形成“院内智慧病房—全院血糖管理—院外智慧门诊”全链条体系。

据介绍,作为全国动态葡萄糖图谱及数字化诊疗示范中心,西安交大一附院东院区参与编写了我国首部《动态葡萄糖图谱报告临床应用专家共识》,这一模式被全国百余家医院借鉴。

## 中西医协同 创新“治未病”

西安交大一附院东院区中医·康复科以国家中西医协同“旗舰”科室建设为抓手,坚持中西医精准评估、中医辨证施治,将“治未病”理念深度融合健康管理全周期,破解亚健康、体检异常等人群健康管理难题。

“很多人拿到体检报告之后,看到指标异常,要么盲目就医,要么忽视随访。”西安交大一附院东院区中医·康复科主任张哲介绍,基于此,科室创新开设中西医协同干预门诊,针对体检异常、亚健康、结节与早期病变人群,提供中药内服、外治、芳香疗法、情志调理等个性化方案,实施分层精准干预:对需手术者,快速转诊;对需随访

## 留学生体验 中医药文化

4月15日,安徽理工大学组织留学生走进安徽理工大学第一附属医院,学习中草药识别,体验中医诊疗技术,并练习八段锦,沉浸式感受中医药文化。图为留学生体验中医针灸。

视觉中国供图