

完善价格立项 让医疗技术更好服务于民

三部门进一步加强对普瑞巴林等药品管理

□本报记者 吴少杰

4月20日,国家医保局召开“价格立项惠民”媒体通气会,介绍医疗服务价格项目立项指南编制、落地的进展情况。

据介绍,国家医保局已累计印发39批立项指南,并指导各地加快推进立项指南落地实施,在呵护“小的”、照顾“老的”、支持“新的”、助力基层发展方面彰显惠民底色。

呵护“小的”

国家医保局价格招采司副司长董朝晖介绍,在立项指南编制过程中,国家医保局围绕产前筛查、无痛分娩、专科护理等生育全流程,通过单独设立价格项目、明确儿童加收政策等方式健全儿科医疗服务价格体系。

在超声检查、妇科、综合诊查、护理类立项指南中新设胎儿彩超检查、胎儿系统性筛查、分娩镇痛、亲情陪产、新生儿床位、新生儿护理、产儿护理等多个价格项目,引导医疗机构调整儿科产科资源配置,为孕产妇和新生儿、早产儿提供更加专业的床位保障和与其生理特点相匹配的医疗服务。此外,结合儿科医疗服务技术特点,适当拓宽儿童加收政策适用范围。为配合人工耳蜗集采政策落地,耳鼻喉科立项指南单独设立人工耳蜗适配、人工耳蜗植入、人工耳蜗取出等

价格项目,同时伴有耳蜗畸形的病例设立为加收项,体现复杂操作的技术价值和劳动付出。

“儿科常被称作‘哑科’,因为儿童不会表达。在临床实践过程中,受儿童生理结构、个人表达等因素影响,儿童诊疗难度和风险明显高于成人诊疗。”北京儿童医院副院长贾晨光表示,国家医保局在编制立项指南的过程中,结合儿科医疗服务技术特点,明确儿童加收政策,有利于提高儿科医务人员的工作积极性。同时,调整后的服务费用纳入医保支付范围,减轻患者就医负担,有利于保障儿童健康权益。

照顾“老的”

国家医保局积极积极应对人口老龄化国家战略,统一新增免陪照护、上门服务、安宁疗护、家庭病床建床、互联网复诊、远程监测等一揽子适老化价格项目,推动医疗服务从医院延伸至家庭,让老年人就医少跑腿、更舒心。

董朝晖介绍,以陪照护为例,与社会化护理工作相比,免陪照护以更高效率提供专业化服务。各地一对多免陪照护价格在每天100~180元,另有部分省份针对一对二、一对一陪护等多元化服务设立加收项。

黑龙江省医保局价格招采处处长张晓然介绍,目前,黑龙江省60周岁及以上的老年人口占比超过23%,免陪照护服务有效破解了“一人住院、全家受累”的难题。自2025年9月1日

起,黑龙江省在全省范围内推行免陪照护服务项目,实施政府指导价管理,其中一对三的基础服务每人每天最高不超过100元,一对一服务每人每天最高不超过200元。

“和市场上的社会化工护服务相比,该项目的实施既减轻了患者就医的综合成本,也因护理人员相对固定的岗位职责和更强的专业性,让老人相对更舒心、家属更放心。”张晓然说。

此外,国家医保局还统一新增了“上门服务”“家庭病床建床”“互联网复诊”“远程监测”等一揽子适老化价格项目。在黑龙江,不超过10元的家庭病床建床费,使行动不便的老年人能够畅享居家医疗的便利;不超过8元的互联网复诊费,让患有高血压、糖尿病等行动不便的老年人,可以在家中上传自测结果,由公立医院的专家在线调整用药、开具处方;不超过30元的床旁超声检查费,让体弱卧床者可以在病床上接受检查,避免了转运过程中可能带来的痛苦和风险。

支持“新的”

据了解,立项指南新增的涉及新技术新产品的价格项目,包括手术机器人、远程手术、脑机接口、人工心脏、人工耳蜗等相关价格项目,旨在通过价格立项打通医疗技术临床应用的“关键一公里”。2026年3月,全球首款侵入式脑机接口在我国获批上市,进入临床应用阶段,价格立项成为创新

技术从实验室走向临床的助推器。

此外,立项指南设立了质子放疗、重离子放疗等价格项目,兼顾创新回报、医疗机构成本、患者承受能力,明确按程序合理设置费用封顶线,提升这类高新技术的可及性。

首都医科大学国家医保研究院教授、院长助理蒋昌松指出,按照以往的经验,新技术新项目从获批上市到可以收费,往往需要一两年时间。此次编制立项指南,医保部门提前设立侵入式脑机接口植入费价格项目,大幅缩短了新技术的临床应用时间。目前,湖北省、浙江省等地对该项目的政府指导价集中在一次6000~6600元,既稳定了企业发展预期,也让医院收费有章可循。

国家医保局价格招采司司长王小宁说,目前,国家医保局正探索建立医疗服务价格预立项制度,在新技术新产品临床试验阶段,预先提供价格政策辅导,推进新技术新产品获批后快速立项,加快高水平创新成果市场转化效率,让科技创新更好服务于民。

助力基层发展

上门服务、康复服务、安宁疗护等医疗服务立项指南的编制、落地,有效助力基层补齐服务短板。

国家卫生健康委卫生发展研究中心健康经济与保障部研究员于丽华指出,立项指南规定上门服务以“次·人”为计价单位,意味着多人上门服务可

按人头收费,彰显了对医务人员技术劳务价值的充分认可。基层医疗卫生机构可结合自身能力,用好上门服务价格政策,发挥贴近患者的优势。

北京市丰台区方庄社区卫生服务中心主任刘新颖对上门服务价格立项带来的影响感触颇深。“上门服务耗时长,人工成本高。由于之前实行的是政府指导价,价格偏低,医疗机构不愿意主动开展上门服务,群众的需求难以得到满足。”刘新颖说,自2025年北京执行上门服务以来,医疗机构可自主定价,目前不同职级的医务人员上门服务费定价在150~180元,且扣除成本后的结余可用于激励医务人员。2025年,该中心为辖区高龄失能、术后卧床的患者提供上门服务、换药、护理、康复指导等服务超过800人次,比上年增长46%。

据介绍,为促进分级诊疗,国家医保局结合人力资源和物耗成本、患者就医、医疗服务供给等实际情况,指导各地在落实立项指南过程中,分类优化医疗服务价格体系。一是对换药、注射、输液、采血等通用型价格项目,鼓励探索区域内不同等级医疗机构价格趋同,助力基层医疗卫生机构稳健运行。二是对以设备物耗为主的检查检验等价格项目,引导价格偏高的地区适当调降价格,缩小不同等级医院的价格差距,推动医疗资源合理下沉。三是对一、二级手术,以及医务人员劳务占比较高、同质化程度较高的医疗服务,合理缩小不同等级医院的价格差距,支持基层医疗卫生机构提升常见病、多发病诊疗能力。

本报讯(记者吴少杰)近日,国家药监局、公安部、国家禁毒委员会办公室发布通告,决定进一步加强普瑞巴林口服单方制剂、愈美制剂(仅含有右美沙芬和愈创木酚醚/愈创木酚甘油脂的制剂)的管理。

通告提出,省级药品监督管理局应当严格控制愈美制剂原料药石美沙芬的需用计划审批,原则上药品生产企业本年度需用计划不得超过上一年度。对在非法渠道查获数量较多愈美制剂的药品生产企业,应当适度削减其右美沙芬原料药需用计划。

通告强调,药品上市许可持有人、药品批发企业销售普瑞巴林口服单方制剂和愈美制剂时,应当认真核实购买方资质证明材料、采购人员身份证明及印章签字样本等,无误后方可销售,并跟踪核实药品到货情况。对购进量出现异常增长及购进量明显超出经营规模的购买方,应当对购买方安全经营情况进行评价;发现购买方存在异常情况的,应当立即停止销售,并向当地具有管辖权的药品监督管理部门报告。药品上市许可持有人、药品批发企业禁止使用现金交易普瑞巴林口服单方制剂、愈美制剂。禁止通过网络零售或者变相零售普瑞巴林口服单方制剂、愈美制剂。药品零售企业应当设置销售专柜,由专人管理、专册登记,登记信息至少包括药品名称、规格、销售数量、生产企业、生产批号、购药日期、购药者姓名及身份证号码等。

江西南昌红谷滩区开展健康敲门行动

本报讯(通讯员付春娟 肖周)特约记者朱雅丽)近日,在江西省南昌市红谷滩区的街头巷尾,活跃着一支支身着红马甲、由医务工作者组成的党员先锋队。他们手提药箱,携带资料,依托全区打造的“红医”党建服务品牌,深入社区楼栋、农贸市场,开展“健康敲门行动”,推动健康服务走进千家万户。

在行动中,红谷滩区党员医务工作者在小区出入口、农贸市场、返乡人员集散地精准发力,积极推广国家基本公共卫生服务与“智慧健康江西”微信小程序。“扫一扫上面的二维码,就能绑定自己的健康档案,65岁以上老人每年有免费体检,高血压、糖尿病患者能享受定期随访……”他们化身政策宣传员,将专业政策转化为通俗易懂,耐心讲解免费体检、慢性病随访等惠民内容。针对老年人面临的“数字鸿沟”,党员医务工作者采取“一对一”教学,推广“亲情账户”绑定功能,让智慧医疗的红利惠及更多银发族。

为保障行动落地见效,红谷滩区委卫生健康委机关党支部成立专项督导专班,由区委卫生健康委书记兰瑞强牵头,将辖区划分为11个“党员责任田”,实行“党员+网格员+家庭医生”联动督查。各个专班聚焦宣传单发放、慢性病随访、签约履约等重点,督促医务人员上门、送温暖到家,实现网格全覆盖、服务无死角。

红谷滩区党员医务工作者累计走访居民6000余户,为重点人群办理新增或续约家庭医生服务300余人。

移动式智慧化血液透析车在新疆喀什投用

本报讯(通讯员葛建忠 特约记者张楠 刘青)日前,全国首辆移动式智慧化血液透析车在新疆维吾尔自治区喀什地区第二人民医院建设路院区正式投用。该车辆搭载标准化全套合规血液透析治疗单元,同步配备5G全域互联智慧诊疗管控一体化系统,可全天候线上实时精准研判患者诊疗体征动态、前置风险预警、远程闭环干预诊疗突发状况。

据了解,喀什地域广阔,下辖12个县,共有1310余名患者需要维持性血液透析,其中80%患者在乡镇,偏远乡镇患者每周两三次往返上百公里求医,奔波劳累、诊疗衔接难、依从性差。为此,上海援疆前方指挥部牵头,联动上海交通大学医学院附属仁济医院提供全程技术兜底支撑,在喀什推出移动式智慧化血液透析车。该车辆可深入偏远乡村村落、社区便民点、突发公共卫生应急一线提供全场景驻点服务。

喀什二院党委书记李黎介绍,喀什二院已择优组建专属移动血液透析服务队,完成全员专项实操考核、应急演练、合规岗前专项培训,全面保障车辆随时全域调度、合规安全高效投用,医院也将定期到基层开展血液透析服务,让这辆车成为基层患者家门口的“移动血透站”。

一堂“出汗”又“走心”的思政课

□实习记者 苏醒 本报记者 张丹摄影报道

“不管学习和生活给你打过来多么难的球,你都要沉得住气,稳住重心,把它接回去。”4月20日,全国政协教科卫体委员会“冠军思政课”在北京市西城区奋斗小学举行。

作为全国政协委员履职“服务为民”的重要内容,“冠军思政课”邀请体育领域的政协委员和冠军运动员,走进中小学讲述冠军故事、弘扬体育精神。部分场次还会根据学校需求,邀请运动医学领域的委员专家进校园,围绕肥胖、近视、脊柱侧弯等青少年健康成长问题开展科普讲座。

此次“冠军思政课”邀请来自篮球、排球、乒乓球3个专业领域的冠军运动员,从各自亲身经历出发,结合现场专业教学,将挫折教育、韧性教育和生命教育有机融合,为孩子们带来一堂既“出汗”又“走心”的思政教育课。

篮球应声入网,排球腾空跃动,乒乓球在球台上划出灵动弧线……孩子们在运动场上来回奔跑,冠军运动员教他们运球、垫球、挥拍。一张张稚嫩的脸庞写满专注,体育场上迸发着少年们的热情与活力。

全国政协委员、中央军委训练管理部军事体育训练中心二大队篮球项目室副主任苗立杰已多次参加“冠军思政课”。她以“球场即战场”为主题,讲述了抗战时期贺龙元帅用体育运动缓解士兵压力、锤炼其战斗精神的故事。“球场就是战场,它也有胜负,需要配合,绝不能轻易放弃!”她的话语铿锵有力,孩子们听得聚精会神。

2015年女排世界杯冠军成员、北京大学医学部人文学院体育与健康系教师沈静思结合自身经历,为大家解读中国女排团队精神。“不管遇到哪支队伍,我们都把她们当作强队,一分分去拼。”她讲述了自己和团队在比赛失利后如何放下包袱、稳扎稳打取得好成绩的故事,深入浅出地阐释女排精神的内核。台下不少孩子红了眼眶。

“每个人的天赋就像一颗种子,关键是要用努力去浇灌它。”乒乓球世界冠军、北京航空航天大学体育部教师武杨这样鼓励孩子们。曾经体弱多病、反应偏慢的她,在削球天赋被发掘后,凭借惊人的毅力和超出别人几倍的训练量一步步站上世界之巅。她的故事让孩子们相信:慢一点也没关系,找到自己的路并持续努力就能发光。

课程结束后,孩子们仍然把冠军运动员团团围住,问个不停。一名奋斗小学教师深有感触地说:“最好的思政课是以亲身经历为课程内容,‘冠军思政课’为孩子们注入了新的热爱和力量。”

课后座谈会上,全国政协常委、教科卫体委员会主任陈宝生听取了各方对课程的评价。他说,“冠军思政课”要坚持接地气、有特色,用学生愿意听、能听懂的语言来讲,帮助孩子们健康成长。



▲2015年女排世界杯冠军成员、北京大学医学部人文学院体育与健康系教师沈静思为孩子们解读女排精神。

▲全国政协委员、中央军委训练管理部军事体育训练中心二大队篮球项目室副主任苗立杰与孩子们互动。



医院风景线

AI助力影像报告质控告别“1%盲抽检”

□特约记者 叶利民 通讯员 刘继凤

“诊断意见提及的‘左肾多发实质性微小结节’,与检查所见‘左肾多发0.5厘米低密度影(更符合囊肿特征)’不符,且遗漏左肺结节表现,存在部位与性质双重矛盾。”近日,在云南省玉溪市人民医院,一名影像科医生的电脑屏幕右下角的影像报告AI(人工智能)质控系统突然弹出红色预警,清晰

标注上述关键问题。该医生根据提醒通知,对照影像资料修正错误,向患者出具准确的检查报告。

这个真实的诊疗场景,是玉溪市人民医院自主研发的影像报告AI质控系统“全量质控、实时预警”核心能力的生动实证。

作为三甲综合医院,玉溪市人民医院医学影像部日均影像检查报告量达1000余人次。“我们每天有10位医生上班,每人每天要写100份左右的影像报告,审核医生每天要审核200多份

影像报告,高强度的工作容易导致疲劳,进而影响报告的准确性。”玉溪市人民医院医学影像部主任马亚介绍,“以往,我们都是通过‘人工抽检+事后复核’的模式来对影像报告进行质控,但覆盖率不足1%。术语不规范、逻辑矛盾、方位错误等问题难以及时发现,既增加医疗风险,也影响诊疗效率。”

为破解这一难题,自2024年起,玉溪市人民医院医学影像部联合信息管理部组建专项研发团队,经过1年的攻坚,基于人工智能大模型技术的

影像报告AI质控系统于2025年3月正式上线,实现了对影像报告的全量自动化质控。

“该系统借助自然语言处理、深度学习等AI技术,构建了一套精准的语义分析模型。当医生撰写影像报告时,系统会自动对报告文本进行全方位扫描,识别其中潜在的逻辑矛盾、术语不规范及关键征象矛盾等问题。比如,当报告中描述的病变位置与影像显示不一致,或者使用了模糊、不准确的医学术语时,系统会及时发出提示,

引导医生进行修正。”玉溪市人民医院信息管理部工程师杜伟南解释道。

“该系统不仅实现了全量质控,同时具备危急值智能筛查功能,将质控意见与危急信息直接推送至医生端,为临床救治争取宝贵时间,有效降低医疗风险。此外,该系统还会对报告数据进行实时分析和整理,挖掘其中潜在的临床价值。这些数据不仅可以为医生的临床决策提供参考,还可以助力医学研究,推动学科高质量发展。”玉溪市人民医院副院长周云波介绍。

据了解,2023年,玉溪市“大玉医”城市医疗集团成立并运行。目前,该系统已推广至集团成员单位玉溪市第二人民医院、玉溪市中山医院、玉溪市妇幼保健院,力争2026年内在全市6家成员单位全面推广,进一步推动区域医疗资源的整合与医疗服务水平的提升。