

# 医保的钱，就是人民的钱

□健文

关于基本医保基金如何守好、用好的话题讨论近日持续升温。国家医保局、医疗机构、医务人员、参保人员纷纷就基本医保的钱如何更精准用到位、表达不同看法。这些看法既涉及政策制定、行业管理、专业操作，也涉及现实当中遇到的困惑。

从上述新闻可以看到，国家医保局在阐释政策、列出数据、解析案例的同时，也发出邀请函，就医保支付方式改革进行集中座谈交流。广大“英雄帖”，让工作链条上的人都有机会发表关于民生“钱袋子”的意见。主管部门这种开放的姿态表明，对于守好、用好医保基金这笔钱，每一个人都担负责任，也有权利和义务参与其中。

提振全民参保信心，才能确保基本医保制度可持续发展。“一年花380元参加居民医保，到底值不值？”对于这个问题，今年3月国家医保局有关负责同志表示，医保筹资标准上涨的背后，是医保服务水平更大幅度提高，不

断完善的医保制度让无数患者和家庭重燃生命希望。

事实证明，参加基本医保这笔钱的投入，很值！但管好、用好基本医保基金，让所有的人都更获益，还有许多工作要干，还要凝聚起更多合力。

始终要防止这笔钱被“假病人”“假病情”“假票据”骗了。今年2月最高人民法院、最高人民检察院、公安部印发的《关于办理医保骗保刑事案件若干问题的指导意见》，以及《2024年医保基金违法违规问题专项整治工作方案》两份文件，其指向就是坚决守好人民群众的“看病钱”“救命钱”。

基本医保基金是按期缴纳，每年的总盘子就那么大，一旦花不得法，出现“跑、冒、滴、漏”，到了年底该怎么办？支付改革，改革地区住院医保基金按项目付费占比下降到了1/4左右。

支付方式改革由于有了“预期”，医保基金实现了收支平衡，不需要住院的患者不再低标准入院，确实需要住院的患者能够住得上院。在这个过程中，医疗机构向精细化运营迈进，主动控成本、强管理，通过关注时间消耗指数、费用消耗指数、病例组合指数等，向内部改革要效益。

由于改革压力层层传导，很多一线医务人员既感受到改革的激励，也看到了改革的痛点。他们在按照专业判断给出治疗方案的同时，也不得不关注“治疗成本”，避免超出费用标准，因此在工作中也得“学好数理化”。

对同组/同病种患者，确定相似的费用标准，由医保部门“打包”支付给医疗机构，从源头改变对医疗机构和医务人员的激励机制，从“多开项目获得收益”转变为“控制成本也能获得收入”。但需要考虑到的是：如果费用标准定得不合理，医务人员怎么办？如果医疗机构亏损了，会不会让科室、医务人员分担这一部分成本？支付方式改革推行了，但受到其他政策的干扰，又该怎么办？此前，个别地方出现“单次住院不超过15天”的说法。国家医保局辟谣指出，从未出台这样的限制性规定。对此，有人在网络上贴出“某种药品支付不超过14天”的医保政策规定。

医疗工作非常复杂，医疗领域技术进步也很快，医保支付政策肯定有与医疗实际不匹配、落后于临床发展的地方。确保医务人员运用专业的知识无旁骛地给患者看病，保障患者看得了病也看好了病，才是改革的目的。

改革方案指向了医保、医疗、医药、患者等多方共赢的前景，改革路上仍有实际的问题待解。解题，没有“一刀切”的方法，不能用“一锅煮”的路径，而是要“一起来”，“欢迎广大医疗机构管理者、医护人员报名。”4月15日国家医保局发布组织座谈会的公告，旨在广泛听取医疗机构、医护人员对医保支付方式改革的意见建议。

调动全民解题的参与感，发挥一线工作人员的积极性，守好、用好人民群众的钱。

## 一周漫话

4月11日，国家医保局召开新闻发布会，介绍医保统筹基金、基本医保参保、跨省异地就医直接结算等工作进展情况。

4月15日，国家医保局发布公告，组织医疗机构负责人、医疗机构医保管理者、医护人员等就医保支付方式改革举办5场座谈会。

4月16日，国家医保局、国家卫生健康委6部门联合印发《2024年医保基金违法违规问题专项整治工作方案》，开展医保基金违法违规问题专项整治。

## 你言我语 聚焦高校“减肥课”

# 放大专业影响力

□孔德淇(媒体人)

近日，北京大学开设的“减肥课”受到众多学生追捧，还登上了网络热搜。在“减肥课”上，学生不仅能学到专业的减肥锻炼技能，还能修到学分。广大网友对此“眼红”了，期待能有更多的高校开设这门课程，并通过视频、网课等形式向全社会开放，让科学减肥的方式惠及更多人。

北京大学开设“减肥课”，并非特例。早在2016年，南京农业大学就面向体重超重的同学开设“运动减脂课”。2018年，天津大学开设了“燃

我的卡路里”训练课程，设置有氧和无氧训练、合理膳食和心理辅导等内容，训练期间学生BMI(身体质量指数)下降至合理区间还可获得额外学分。这些课程有助于学生提升身体素质，达到减肥塑身的目的。

随着生活水平的提高，一些人营养过剩，减肥塑身意愿强烈，但往往选择节食或者“网红减肥产品”，稍不小心便会误入歧途，对身体造成伤害。高校依托专业的师资力量开设“减肥课”，对于想减重、健身的大学生而言，无疑是一大利好。多渠道放大“减肥课”的专业影响力，给想减肥却不得其法的人们提供指导，将助力提升全民健康素养。

# “教育即生活”

□何勇海(媒体人)

北京大学“减肥课”的神奇效果被媒体报道后，其他高校学生及网友纷纷羡慕地“求网课”“求旁听”“求跨校选课”。该课之所以受欢迎，在于满足了学生的实际需求。

当前，一些大学生的体质状况堪忧，词袋“脆皮大学生”走红网络就是例证。肥胖也让一部分大学生苦恼，因为这不仅影响其身体健康，也给他们就业带来不利影响。另外，很多大学生期待自己“再美一点”，减肥成为他们优化自身外在形象的一种方式。

北京大学“减肥课”受追捧带来的启发是，高校开设选修课固然要重视专业性和学术性，但也不妨根据学生的实际需求、瞄准学生的兴趣点，多

推出一些更具实用性、生活化的课程。比如，有的大学开设了“婚姻与爱情”选修课，课堂上总是座无虚席。又如，最近，江苏省徐州市一家幼儿园因教孩子们烹饪火了。在网络的视频中，孩子们熟练地刮鳞杀鱼、烙饼、灌香肠……很多网友感叹：这才是教育该有的样子。

这些课程受追捧，也从一个侧面反映了我们的教育需要创新求变。从幼儿园到中小学再到大学，老师除了传道授业解惑外，如果还能从有利于孩子全面发展的角度开设一些有意思有意义的课，或许才是更接地气教育。这看似有些“不务正业”，但从某种程度上践行了美国著名教育家杜威提出的“教育即生活”理念，可促成学生们养成运动习惯和健康生活方式，因而对其一生产生深远影响。

## 健康论坛

# 生育友好型社会 需多主体协同共建

□张辉雄 常进锋

今年的《政府工作报告》提出，健全生育支持政策，优化生育假期制度，完善经营主体用工成本合理分担机制，多渠道增加托育服务供给，减轻家庭生育、养育、教育负担。当前，需要进一步优化政府、市场、社会等多主体的生育福利供给方式，最大化提升生育福利供给水平，实现生育友好型社会的多主体协同共建。

打造生育友好的政策福利环境。政府应完善生育基本公共服务、基础设施，发展普惠托育服务体系，减轻家庭生育负担。积极推动多部门协同制定生育福利政策，为多元主体参与建设生育友好型社会提供政策支持，同时加强对生育政策落实、实施的监督。此外，要在生育福利政策上避免“重生轻育”，既要注重“生”的福利，也要重视“育”的保障，保持生育福利政策效用的连续性。

激发市场活力，提高女性职业福利。积极构建生育全过程成本分担机制，由政府、企业、家庭共担女性生育成本，提高企业为女性提供生育福利的意愿。企业应根据实际情况为处于生育过程中的女性提供灵活的工作场所、工作岗位及工作时间，减轻生育过程对女性职业发展的影响。同时，应为男性育儿提供便利，如陪产假、育儿假等，让男性有时间、有精力分担生育过程中的责任。

拓宽社会组织生育福利供给路

径。首先，社会组织需要与政府、医疗机构、社区等建立信息共享机制，通过合作确定服务的目标人群；可以联合其他组织，如通过与社会工作机构合作，借助其专业方法递送生育福利，提高生育服务的专业性。其次，通过积极承接政府、社区的生育服务项目，依靠社会组织自身优势满足生育群体的服务需求。再次，建立监督和评估机制，对于生育福利的递送过程进行全程监督和评估，确保生育福利递送过程的及时性。最后，建立沟通和反馈机制，了解生育群体的需求，更好地提升服务质量。

发挥社区群体功能，推动生育福利事业发展。社区是生育福利递送的重要载体，其环境、服务水平一定程度上会影响育龄群体的生育意愿。一方面，社区与居民具有紧密的地缘关系，可以对接国家政策，依托发展普惠托育体系，构建生育友好型社区。另一方面，社区可联结生育群体，为生育群体搭建沟通、交流的平台。此外，应拓展社区的生育服务范围，如为生育群体提供生育知识和技能培训等。

构建以家庭为核心的生育福利保障体系。家庭是生育行为的基本单位，受文化及社会观念的影响较大。倡导新时代婚育文化，首先应推动生育政策、生育理念、生育福利宣传入户。其次，树立生育友好型家庭榜样，对这类家庭给予物质、精神等方面的奖励，有利于转变传统家庭生育观念，弘扬新时代婚育文化。

(作者单位：西北民族大学)

# 形成县域医共体 全方位推进大势

□储著源

推进县域医共体建设，是深化医药卫生体制改革的重要举措。今年的《政府工作报告》指出，着眼推进分级诊疗，引导优质医疗资源下沉基层，加强县乡村医疗服务协同联动。国家卫生健康委等10部门印发的《关于全面加强紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》强调，到2027年底，紧密型县域医共体基本实现全覆盖。县域医共体建设时间紧、任务重，须始终坚持以人民健康为中心，形成全员、全过程、全方位的推进大势、大局。

如今，人民群众不但希望看得上病、看得好病，更希望不得病、少得病，看病更舒心、服务更体贴。县域医共体从探索之初到全面推进阶段，始终承担着满足县域居民更高、更多健康需求的重任。县域医共体不仅承担基本医疗卫生服务，而且承担公共卫生服务和健康促进服务；不仅接诊，而且送医、县、乡、村联动实现面向县域居民多层次、全方位的健康服务全覆盖；不仅尽力方便县域居民就诊、转诊、康复，而且尽量降低县域居民就医成本。这些，都是给予县域居民实实在在的健康福祉和健康守护。

始终坚持以人民健康为中心，让县域居民就近就便获得更加公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康

促进等健康服务，这样的改革方向无疑是正确的，全面推进也必然是有底气的。要真正把“健康守门人”制度建立完善起来，用县域居民易于接受的、接地气的方式方法，有组织地把优质医疗资源及时、便捷、有效地送到县域居民居住、生活和工作之处，满足县域居民全生命周期的健康需求。各级党委、政府必须提高政治站位，把县域医共体建设纳入重要议程，有序将县域医共体建设融入乡村振兴战略，融入县域经济社会发展全过程。县域医共体牵头医院和成员单位要着眼大局，立足长远，敢于担当，深刻领会县域医共体建设的深远影响和战略意义，着力为县域居民筑牢美好生活和共同富裕的健康支撑点。

推进县域医共体建设，是一项系统工程。要加强顶层设计，优化战略布局，持续推进国家和省级层面的优质医疗资源有序下沉到县域医共体，推动构建以县域为中心的医共体和医联体协同发展大格局。紧扣县域中心，全县一盘棋，发展壮大县域医共体牵头医院，持续提升牵头医院承接和下沉优质医疗资源的能力。贴近基层实际，打通“最后一公里”，建强建优县域医疗卫生次中心，大力推进基层健康服务供给侧结构性改革，不断提高基层防病治病和健康管理能力。

(作者单位：安徽医科大学马克思主义学院)



4月15日至21日是第30个全国肿瘤防治宣传周。广东省湛江中心人民医院从4月15日开始，组织多学科专家举办义诊、公益科普等防癌抗癌专题活动。图为该院护理团队通过互动游戏提升公众的癌症知识知晓率。林颖摄

肿瘤是威胁人类健康的主要疾病之一。研究表明，预防，尤其是病因预防，通过采取有效措施减少肿瘤的诱发因素，对于肿瘤早期发现与干预、降低发病率和死亡率、提高生活质量具有显著效果。

癌症是一类可防可控的疾病，大约40%的癌症可以通过控制癌症危险因素、改变生活方式等避免。让防癌知识深入人心，医院和医务人员在肿瘤预防中扮演着重要角色，通过举办专项培训和交流活动等，做好宣传教育工作，有利于提高公众对健康生活方式的重视程度。另一方面，每个人是自己健康的第一责任人，在健康饮食、养成科学合理作息习惯、保持健康心态等方面多努力，既是对自己负责，也是对家庭负责。(刘也良)

## 浙江省衢州市第二人民医院神经外科：

# 微创手术根治患者面瘫后遗症

科的常驻专家，他对包括面瘫在内的各种神经疾病都有丰富的诊治经验，我就打算来试试。”



衢州市第二人民医院神经外科团队进行查房

## 微创手术修复受损神经

在家人的陪同下，张女士来到衢州市第二人民医院神经外科专家门诊就诊。王勇杰为张女士进行检查后，最终确定她出现了面瘫后遗症。

王勇杰耐心地向张女士解释：“想从根本上解决您的面部问题，可以采取手术治疗。传统的手术方式需要选择性切断面部神经，难免会让一些面部功能丧失，但我们现在可以采用面神经根粘连松解术，通过微创的方式改善面瘫后遗症。这种手术方式创伤小，您的恢复速度也会比较快，所以您也不用过分担心。”

王勇杰的一席话让张女士一家人舒了口气，随即便同意住院治疗。入院后，王勇杰与衢州市第二人民医院

神经外科团队一同为张女士制订了个性化手术方案。术中，手术团队在张女士的耳后开了个细小的口。在电生

理监测保驾护航下，手术团队精准地找到了张女士受损的面神经。随后，手术团队在显微镜下精准地把包裹、交错的神经及神经内的增生组织成功剥离。术后，张女士原本睁不开的眼睛能睁大了，口眼不适的症状也得到大幅缓解……

## 正确认识面瘫后遗症

“面瘫后遗症一般在患者出现面瘫后的几个月内发生，主要表现为面部僵硬紧绷、口眼联动、面肌抽动、睁眼困难和眼裂变小等。各种治疗方法都不奏效的案例也比较多，患者苦不堪言。”王勇杰说，“面瘫后遗症是患者受损的面神经纤维在修复过程中出现神经错配所致。错乱的神经纤维会导致异常的神经传导，进而造成患者

脸部疼痛。”

衢州市第二人民医院党委书记、脑科中心主任余成介绍，该院神经外科是衢州区级重点学科，科室近年来在浙江大学医学院附属第二医院神经外科的持续帮扶下取得了医疗服务能力的快速提升，并自主开展了颅内立体定向技术，危重患者抢救成功率可达95%以上，择期手术效果良好率也达98%。该科还建有浙江大学医学院附属第二医院神经外科陈高教授专家工作站和傅伟明教授专家工作站，浙江大学医学院附属第二医院神经外科专家常态化来院开展诊疗，为衢州患者提供优质医疗服务。此次医护团队为这名患者进行的面神经根粘连松解术是一种非常精细的手术方式。术中，手术团队还为患者进行了电生理监测，它可以帮助医生准确定位患者受损的神经，避免误伤。(廖晓悦 姜丽)

“真没想到治疗效果这么好，我终于能睡个好觉了！”张女士激动地说。近日，浙江省衢州市第二人民医院神经外科成功为张女士实施了微创面神经根粘连松解术，彻底治愈了困扰她8年之久的面瘫后遗症。

## 面部不适令她苦不堪言

年逾花甲的张女士8年前突然出现右侧面部肌肉瘫痪、嘴角歪斜、眼睛闭不上等症状。经治疗，张女士原有的面部症状虽有所好转，但同侧脸却会莫名出现紧绷感，眼睛也时常睁不开，面部肌肉还会不自主地抽动……

受面部不适影响，张女士已经好几年没有睡上安稳觉了。“这么多年，我不知道自己做了多少次针灸、理疗，甚至还打了肉毒素，但效果都不好。”张女士苦笑说，“得知浙江大学医学院附属第二医院神经外科的王勇杰副主任医师是衢州市第二人民医院神经外