



我国首个基本医保参保长效机制发布

本报讯 (记者刘敬玥 吴少杰) 8月1日,国务院办公厅发布《关于健全基本医疗保障长效机制的指导意见》,要求明晰各方责任,落实依法参保;完善政策措施,鼓励连续参保;提升服务质量,强化有感参保。据悉,这是我国首个基本医保参保长效机制。

在完善政策措施方面,《指导意见》提出,进一步放宽居住在常住地、就业地参加基本医保的户籍限制。建立对居民医保连续参保人员和零报销人员的大病保险待遇激励机制,自2025年起,对断保人员再参保的,可降低大病保险最高支付限额;对连续参加居民医保满4年的参保人员,之后每连续参保1年,可适当提高大病

保险最高支付限额。自2025年起,除新生儿等特殊群体外,对在居民医保集中参保期内参保或连续参保的人员,设置参保后固定待遇等待期和变动待遇等待期。

在优化管理服务方面,《指导意见》提出,建立全民参保数据库,实现“一人一档”管理,准确掌握参保情况。推动落实出生医学证明、户口登记、医保参保等“出生一件事”集成化办理,促进监护人为新生儿在出生当年参保。加强定点医药机构管理,增强医药服务可及性,积极创造条件,将自愿申请且符合条件的村卫生室纳入医保结算范围,推动实时结算。

在强化部门协同方面,《指导意

见》明确了各相关部门在参保工作中的主要职责,要求做好参保人员信息与人口信息数据比对、社会保险业务协同联动等工作,动员引导社会力量依法依规参与医疗救助活动,推动基本医保与商业保险协同发展,加强多层次医疗保障衔接,推进信息共享。

8月1日,国务院新闻办公室举行国务院政策例行吹风会,介绍《指导意见》相关内容。报道见今日第4版——

基本医保参保新机制有何看点

麻疹等三个传染病诊疗方案印发

本报讯 (首席记者姚常房) 近日,国家卫生健康委、国家中医药局印发《麻疹诊疗方案(2024年版)》《登革热诊疗方案(2024年版)》《人感染禽流感诊疗方案(2024年版)》。

其中,《麻疹诊疗方案(2024年版)》明确,麻疹治疗以对症支持治疗为主,无有效抗病毒治疗药物。疑似病例单间隔离,确诊患者可集中隔离。无呼吸道并发症的患者隔离至出疹后5天,有肺炎并发症的患者隔离至出疹后10天。麻疹患者隔离至出疹后5天,伴呼吸道并发症患者应延长到出疹后10天。流行期间避免去公共场所或人多拥挤处,出入应戴口罩;症状轻、无并发症的患儿可居家隔离;医疗机构采取经空气传播疾病的隔离与预防措施,做好患者隔离安置及医务人员个人防护。预防麻疹的主要措施是接种麻疹疫苗。

河南推广使用职业健康质控平台

本报讯 记者李季日前从河南省卫生健康委组织召开的2024年河南省职业健康监管人员业务培训班上获悉,今年,河南加快推广使用河南省职业健康质量控制中心平台,目前该平台已覆盖河南省157个县(市、区),二期已建设完成并正式上线运行。

据了解,河南省职业健康质量控制中心平台是基于河南省承担的职业病及危害因素监测工作任务,通过全面系统地采集河南职业病及危害因素相关监测数据,打造建设的一体化职业健康管理综合平台。该平台涵盖职业健康检查诊断系统、职业卫生监测系统、放射卫生监测系统、企业健康管理系统、服务设备动态管理系统、预警质控系统。

青赣中藏医药合作发展会议召开

本报讯 (特约记者吴黎) 近日,由青海省卫生健康委、江西省中医药局共同举办的青赣中藏医药合作发展会议在青海省海南藏族自治州共和县召开。会议以“传承、创新、合作、发展”为主题,旨在深化两省在中藏医药领域的交流与合作,共同推动中藏医药事业迈向高质量发展。

据介绍,近年来,青赣两地已有多项成功的合作案例,未来将通过科研平台搭建、热敏灸联盟医院建设、人才队伍培养等方式,探索中藏医药互融互通,推进中医药新技术和民族医药传统技术交互发展,促进两地地交流交融。

会议期间,双方就中藏医药服务能力提升、人才培养、文化交流、产业发展等方面进行了交流。江西省九江市、萍乡市、宜春市卫生健康委分别与青海省海南藏族自治州、海东市、海西蒙古族藏族自治州卫生健康委签署合作协议,江西中医药大学附属医院与青海省中医院、青海省藏医院签署合作协议,普正药业与青海省中医院签署合作协议。江西省中医药局为青海省内首批3家江西热敏灸联盟医院授牌。

首席编辑 刘也良

保障汛期饮水安全

近日,安徽省淮北市卫生健康综合监督执法支队对全市农村饮用水开展监督检查工作。图为该支队卫生监督人员和第三方水质检查人员,对村民使用的末梢水进行现场采样、检测。

特约记者李春辉摄

国家卫生健康委举办学习贯彻党的二十届三中全会精神宣讲报告会

■全系统进一步统一思想,锚定2035年基本实现社会主义现代化、建成健康中国目标任务,以钉钉子精神全面落实卫生健康领域重点改革任务。

本报讯 (首席记者姚常房 记者杨世嘉) 7月31日,国家卫生健康委举办学习贯彻党的二十届三中全会精神宣讲报告会暨委直属机关党员干部大会。中央宣讲团成员,委党组书记、主任雷海潮作宣讲报告。

报告会上,雷海潮紧紧围绕学习

贯彻习近平总书记在全会上重要讲话精神,结合卫生健康工作实际,从深刻领会习近平新时代中国特色社会主义思想,深刻认识党的二十届三中全会以来党和国家事业取得的重大成就和全会主题,全面把握进一步全面深化改革的迫切需要、重大原则和重大问题,

全面准确理解全会《决定》提出的进一步全面深化改革重大举措,作了全面宣讲和深入阐释,并对全系统进一步统一思想和行动,锚定2035年基本实现社会主义现代化、建成健康中国目标任务,以钉钉子精神全面落实卫生健康领域重点改革任务提出了明确要求。

报告会,雷海潮和委机关以及国家中医药局、国家疾控局干部代表进行交流互动。在京委党组成员,国家中医药局、国家疾控局领导班子成员,国家卫生健康委、中医药局、疾控局机关各司局,驻委纪检监察组以及委直属和联系单位有关同志参加报告会。

两部门发文要求——

加快将村卫生室纳入医保定点管理

本报讯 (记者吴少杰) 近日,国家医保局、国家卫生健康委联合印发《关于加快推进村卫生室纳入医保定点管理的通知》,要求各地按照“创造条件、优化流程、加强调度、应纳尽纳”的原则,通过多种途径,确保2024年底前将符合条件的村卫生室纳入医保定点管理,有多家村卫生室的行政村至少保障1家村卫生室纳入医保定点管理,确保医保服务“村村通”。

《通知》要求,各级医保、卫生健康部门要认真分析少数村卫生

室尚未纳入医保定点管理的原因,加强沟通协商,建立工作台账,做好分类指导。对已经实现乡村卫生服务一体化管理的地区,医保部门要完善与乡镇卫生院的服务协议,通过乡镇卫生院结算其管理的村卫生室发生的医保费用。建设了省域统一的村卫生室信息管理系统的地区,可以采取省级医保部门与卫生健康部门“总对总”的方式将村卫生室纳入医保定点管理。对正在推进乡村卫生服务一体化管理的地区,要加快乡村一体化工作进度,原则上2025年底前实现一体化管理。卫生健康部门发挥行业管

理职能,组织该地区的村卫生室集中申请医保定点。

《通知》强调,压实纳入定点管理的村卫生室主体责任,加强参保人员身份核验,严防欺诈骗保。医保经办机构要加强与定点乡镇卫生院及单独纳入定点的村卫生室医保服务协议管理,优化医保费用审核结算流程,逐步实现医保智能审核和实时监控管理。医保行政部门应通过组织开展重点巡查、专项检查等方式,严厉打击违法违规使用及欺诈骗取医保基金行为。卫生健康部门要加强对村卫生室医疗服务行为的监管,辖区乡镇卫生院要对

下属村卫生室规范诊疗、合理用药等进行监督指导。

《通知》提出,卫生健康部门可根据各地实际,优化村卫生室基本药物使用政策,推动村卫生室常见病、多发病用药与乡镇卫生院衔接一致,鼓励村卫生室使用质优价廉的集采中选药品。医保部门支持村卫生室开展基本医疗保障普通门诊诊疗,城乡居民“两病”(高血压、糖尿病)门诊用药保障等医药服务,按规定及时结算医保费用。村卫生室开展的医疗服务项目价格标准按照当地医保部门制定政策执行,药品和耗材价格原则上不高于

公立医疗机构价格,同时实行价格公示。



扫码看《通知》全文及解读

社论

群众期盼什么,改革就推进什么

在村卫生室看病,医保也能报销啦!随着国家医保局、国家卫生健康委联合推进“医保定点进村卫生室”新政,许多农村居民心念已久的梦想将会在今年底前变为现实。在新政的支持下,村卫生室不仅会消除“不能报销”的短板,也将会迎来更多优秀人才的加入,同各层级医疗卫生机构一起形成服务的闭环,给农村居民的生活带来更好健康保障。

心系农村居民所思所盼,党中央、国务院统筹规划、系统推进改革。2023年2月,中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生

体系健康发展的意见》,提出积极通过乡村一体化管理实现村卫生室医保结算,在有条件的地方支持符合条件的村卫生室纳入医保定点管理。今年2月,中央一号文件明确,加快将村卫生室纳入医保定点管理。今年6月,国务院办公厅关于《深化医药卫生体制改革2024年重点工作任务》,要求制定将村卫生室纳入医保定点管理的政策。

坚持以基层为重点,卫生健康系统与有关各方持续夯基垒台,持续增强村卫生室服务能力。聚焦村医人才队伍建设,加强现有村医队伍培训工作,稳步扩大农村订单定向免费医学招生规模,实施大学生乡村医生专

项计划,完善基层医疗卫生人才使用激励机制。聚焦优化村卫生室诊疗环境,规范村卫生室标准化建设标准,加快信息化改造,落实对村卫生室运转的保障。聚焦提升村卫生室服务能力,推广乡村一体化管理,推动专家和优质医疗资源下沉帮扶,推广远程医疗和智能辅助诊断系统应用。

从大处着眼,从细处着手。为解决个别地区村卫生室缺乏合格医生的问题,国家卫生健康委要求各地通过从乡镇卫生院选派医师定期开展巡诊或派驻等方式,为村民看病就医提供便利,并对服务方式、内容和频次作出明确要求。持续实施基层卫生人才能力提升培训项目,重点提升基层医

人员对常见病、多发病、慢性病等疾病的诊疗服务能力和健康管理能力。公开数据显示,2023年全国乡镇卫生院向村卫生室派驻医师超过20万人次,有效提升了村级医疗卫生服务水平。

通过人才、保障、机制、信息化等的赋能,广大农村地区的村卫生室普遍建设得越来越好、能力越来越强,在防病治病上也不限于“打个针”“开个药”“做次随访”。许多村医自信地表示,头痛脑热在村卫生室就能得到解决。不断变强的村卫生室,成为织牢农村地区医疗卫生网底的重要一环,也为进一步促进医疗、医保、医药协同发展和治理在基层的落地奠定了良好基础。“医保定点进村卫生室”新

政,正是在这一基础上进一步深化医改开出的“新花”、结出的“新果”。

密切合作,同向发力,新政必会释放综合效能,更好满足农村居民对优质服务需求的新期待。在新政的支持下,村医队伍建设会更加有力,村医也会更被信任、更受依赖;医防融合会更加紧密,村医有了施展本领的更大舞台,“健康守门人”作用的发挥有了更多保障;服务闭环更加牢固,诊断、治疗、报销等服务形成“一体化”……

人民群众关心什么、期盼什么,改革就抓住什么、推进什么,做到人民有所呼,改革有所应。“医保定点进村卫生室”新政旨在不断满足农村群众日益增长的医疗保障需求,提高常见病、多发病就医购药可及性,契合了农村居民的心声。当下,需要强化统筹协调,凝聚工作合力,破除堵点障碍,按照既定路线图和时间表完成改革目标。

创新药临床试验审评审批改革试点将启动

本报讯 (记者吴少杰) 7月31日,国家药监局印发《优化创新药临床试验审评审批试点工作方案》,要求通过开展试点,探索建立全面提升药物临床试验质量和效率的工作制度和机制,实现30个工作日内完成创新药临床试验申请审评审批。试点工作为期1年,试点期间,试点区域内至少完成10个品种的临床试验申请审评审批并启动临床试验。

《工作方案》明确,在具备条件的省份开展试点,试点项目范围为1类创新药(细胞和基因治疗产品、疫苗产品等除外)临床试验申请。申请人不受区域限制,需在境内外至少获批过3个创新药临床试验申请,有丰富的

临床试验实施及药物警戒管理经验。

《工作方案》要求,试点机构原则上为试点区域内的国家医学中心或者国家临床医学研究中心,且已建立在申请人提交新药临床试验申请前提供临床试验项目立项、伦理审查、合同审查服务的工作制度。试点机构承担试点项目相关专业已在药物临床试验机构备案管理信息平台备案,且在该专业领域已作为组长单位牵头完成过至少3项创新药临床试验。主要研究者作为组长单位的主要研究者主持完成过至少3项创新药临床试验,能够在临床试验申请准备阶段参与试点项目风险评估,并在临床试验申请提交前完成对试点项目方案的审核确认。

