

医保定点医院“新规范”！ 让每一分医保钱花得更有意义

新华社记者 彭韵佳 徐鹏航

守好老百姓的“看病钱”“救命钱”，让每一分医保钱都花得更有意义。

国家医保局24日发布《关于进一步加强医疗保障定点医疗机构管理的通知》，强调从严从实抓好医保基金监管，促进定点医疗机构提升管理水平和服务水平，让参保群众健康更有“医”靠。

“提高门槛”，把好定点医疗机构“入口关”——

把好“第一道关”，通知细化定点医疗机构申报条件。申请成为医保定点的医疗机构，要按规定使用药品耗材追溯码；开展检查检验服务的，严禁医务人员“挂证”行医等。

新纳入定点医疗机构还有了“试用期”。“试用期”为期6个月，对定点医疗机构落实相关政策要求做针对性指导，如出现违反相关规定的，医保部门应及时辅导、纠正；若出现违规问题，情节较轻的，延长6个月，延长期整改不到位的不予续签医保协议；情节严重的，解除医保协议。

“这既有利于规范医药服务行为，强化定点医疗机构合规意识和风险管理，也有利于把好‘入口关’，确保新纳入医疗机构能够符合医保

管理的要求。”国家医保局医药管理司司长黄心宇说。

“规范”先行，加强定点医疗机构日常管理——

今年以来，国家医保局开展智能监管改革试点，医保基金智能监管“登台亮相”。智能审核将覆盖定点医疗机构上传的费用，加强事前提醒。

“规范”，除了“管行为”还要“管人”。

从医保支付这一关键环节入手，定点医疗机构相关人员要采取“驾照式”记分，对一个自然年度内记分达到一定分值的，按规定采取暂停、终止医保支付资格等措施。

用好医保基金，让更多医疗服务可感可及。通知明确，严禁以病组或病种费用限额、医保政策规定等为由，要求患者院外购买或自备药品、医用耗材，以及强制患者出院或减少必要的医疗服务。

同时，要做好重点人群住院管理。对困难群众就医实行单独定点，保障困难群众权益；对长期住院、高频住院、费用畸高或一定时间内反复入院治疗的参保人进行重点监测，确有疾病诊疗需求的，可综合施策为其

就近就医提供支持和便利。

医保定点不是“终身制”，完善定点医疗机构退出机制——

通知对定点医疗机构退出的具体情形进行了明确，如对医疗机构存在无资质人员冒名行医、涉嫌虚构医药服务项目、伪造检查检验报告、编造病历等可能造成重大风险的，应暂停医保基金结算，经查实确有欺诈骗保行为的，及时解除医保协议等。

江苏徐州实行“符合一批、续签一批”，2025年度全市18家医疗机构因不符合医保协议要求，未予续签；黑龙江佳木斯梳理上年度未发生医保结算费用的定点医药机构，对主动申请退出的机构，24小时内上门考核，3日内进行公示，5日内清理标识，7日内完成清算……各地定点医疗机构退出机制的建设进入“快车道”。

此外，各地医保部门在监督检查中发现定点医疗机构涉嫌违反医疗卫生领域有关法律法规的线索，要及时移交卫生健康行政部门，形成打击欺诈骗保合力。

从“进”到“管”再到“出”，医保定点医疗机构管理正在搭建全流程“安全堤坝”，让医保基金花在“刀刃上”，让百姓看病更安心。

新华社电

事关困难群众衣食冷暖 社会救助法草案有哪些看点？

新华社“新华视点”记者 朱高祥 冯家顺 魏冠宇

社会救助，事关困难群众基本生活和衣食冷暖，事关保障基本民生、促进社会公平和维护社会稳定。

健全社会救助体系，织密扎牢民生兜底保障安全网，需要制定社会救助法。6月24日，社会救助法草案提请十四届全国人大常委会第十六次会议首次审议，这部法律草案有哪些看点？

看点一：扩大社会救助范围，强化社会救助兜底功能

随着经济与社会发展，我国低收入群众的困难程度、困难情形出现新情况、新问题，有的面临基本生活问题，有的在医疗、住房、孩子上学、就业等方面存在实际困难。

对此，社会救助法草案明确扩大社会救助范围，在特困人员、最低生活保障家庭等社会救助对象的基础上，增加最低生活保障边缘家庭、刚性支出困难家庭作为社会救助对象。对不同社会救助对象，社会救助管理部门分别给予相应的基本生活救助、专项社会救助、急难社会救助。

例如，草案规定，对家庭人均收入低于当地最低生活保障边缘家庭标准且财产状况符合规定的最低生活保障边缘家庭，由社会救助管理部门根据实际需要给予相应的医疗、教育、住房、就业等社会救助。

南京大学政府管理学院教授林闽钢表示：“草案按照低收入人口的困难程度分层，根据困难类型分类，提供针对性的救助帮扶措施，将充分

发挥医疗、教育、住房、就业等专项救助的作用。”

2020年，中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于改革完善社会救助制度的意见》，提出建立健全分层分类的社会救助体系。2023年，国务院办公厅转发民政部等单位《关于加强低收入人口动态监测做好分层分类社会救助工作的意见》，对社会救助工作作出新部署、提出新要求。

“近年来，民政部门将低保边缘、刚性支出困难家庭等群众纳入社会救助，使社会救助制度对象范围从传统低保、特困供养对象扩展到更加广泛的低收入家庭。”南开大学社会建设与管理研究院院长关信平表示，“草案吸收过去几年成熟的实践做法，推动社会救助范围扩大，将进一步加强社会救助制度功能，提升社会效益。”

“健全分层分类社会救助体系，扩大社会救助范围，适应了我国困难群众需求的新变化，积极回应了困难群众帮扶需要，织就了更加密实的民生保障网，让兜底更精准、更有力。”林闽钢说。

看点二：提高社会救助服务能力，确保救助便民及时

社会救助制度要求精准服务困难群众，因此有较为复杂的救助对象识别机制和程序。

围绕提高救助效率、确保救助便民及时，草案规定县级人民政府应当建立社会救助“一门受理、协同办理”机制。乡镇人民政府、街道办事处应当设立统

一受理社会救助申请的窗口，及时受理、转办申请事项。

“社会救助制度首先要简化申请程序，向低收入家庭提供便利。”华东师范大学社会发展学院教授万国威表示，草案相关规定可以有效减少救助申请人重复申报、有关部门重复审核，压缩审核时间并为救助对象提供精准服务。

与此同时，草案提出县级人民政府民政部门可以依法核对社会救助家庭收入、财产等状况。

“当前我国已普遍建立起信息核对机制，将户籍、车辆、社会保险等相关信息纳入社会救助对象的综合评定。但在实践中，部分信息仍然较难收集，一些部门间信息共享存在壁垒。”万国威表示，草案推动解决这一问题，有利于进一步提高社会救助审核确认的精准度。

近年来，全国各地积极开展社会救助服务“网上办”试点，推动社会救助申请“掌上办”、审核审批“高效办”、救助资金“快速达”。

此次立法推进社会救助信息化，加强低收入人口动态监测信息平台建设，完善社会救助统计制度，推动社会救助服务向移动端延伸。林闽钢认为，这体现了为困难群众提供更方便快捷救助服务的发展方向，有助于提高困难群众的获得感。

看点三：统筹社会资源，促进社会力量参与社会救助

健全专业化的社会救助管理服务

体系，需要建立和完善社会力量参与社会救助机制。

关信平表示，草案主要强调了三条途径，即鼓励慈善事业投入、推动社会工作专业力量参与和促进志愿服务发展。

“鼓励社会工作专业力量参与社会救助。通过购买服务、开发岗位、政策引导、提供工作场所、设立基层社工作站等方式……”草案第五十三条规定对鼓励社会工作专业力量参与社会救助作出规定。

此外，草案还规定，鼓励支持公民、法人及其他组织以捐赠财产、设立项目、提供服务等方式自愿开展救助帮扶活动，动员引导慈善组织加大社会救助方面的支出力度；促进社会救助领域志愿服务发展……

“其中，慈善事业帮扶主要是进一步调动社会化的救助资源，社会工作专业力量主要是解决较为复杂的社会及心理帮扶，而志愿服务则可以在广泛范围内开展各种方式的帮扶活动，从而帮助救助对象解决各方面的问题和困难。”关信平说。

“草案既通过制定优惠政策、提供相关服务、规范组织和个人行为等方式促进社会力量参与社会救助，也通过加强宣传、教育、表彰等各种方式彰显共同富裕的价值理念、培育慈善文化、倡导社会关爱情怀。”关信平说，这将营造有利于社会力量参与的社会道德环境。

新华社电