

深化医药卫生体制改革2024年重点工作任务明确

医保医疗医药协同发力 更好惠及民生

■新华社记者

近日，国务院办公厅印发《深化医药卫生体制改革2024年重点工作任务》，进一步细化医改“路线图”。

今年医改有哪些新亮点？健康获得感如何再提升？在14日举行的国务院政策例行吹风会上，国家卫生健康委、国家医保局、国家药监局、国家药监局四部门回应关切。

“三医”同向发力

医疗、医保、医药密不可分，改革时尤需同向发力。促进“三医”协同发展和治理，是当前深化医改的重要内容。

“要探索建立医疗、医保、医药统一高效的政策协同、信息联通和监管联动机制。”国家卫生健康委副主任李斌说。

据介绍，在政策协同方面，今年医改将创新“三医”协同发展和治理的跨部门工作机制，使各项改革政策目标一致、措施协同，提升整体效能。

在信息联通方面，将以检查检验结果互认、费用一站式结算、电子健康档案和电子病历规范查询、远程医疗、异地就医等业务应用场景为重点，把数据共享和业务联动放在更加突出的位置。

在监管联动方面，治理医药领域损害群众健康权益的问题，强化部门联动，全链条加强监管，形成“三医”标准统一、相互衔接、相互配合的监管格局，建立健

全联合执法、联合惩戒制度。

福建省三明市在长期实践中不断深化“三医联动”改革。深入推广三明医改经验，仍是2024年重点工作任务之一。

“将深入总结归纳三明及其他典型地区的好经验、好做法，对全国推广三明等地医改经验进行再部署、再强化、再提升。”李斌说。

医药集采“降价不降质”

2024年重点工作任务明确，推进药品和医用耗材集中带量采购提质扩面。这意味着，医药集采将进一步扩围，让老百姓持续受益。

国家医保局副局长黄华波介绍，今年国家层面至少开展一批药品和一批高值医用耗材集采。药品集采将聚焦通过仿制药质量和疗效一致性评价、竞争较为充分的品种；耗材集采将聚焦临床需要、价格虚高、群众反映较为强烈的品种。

“预计到2024年底，各地国家和省级集采药品将累计达到500个。”黄华波说，国家医保局将重点指导地方开展联盟采购，包括湖北牵头开展中成药集采、三明联盟牵头开展肿瘤和呼吸系统疾病用药集采等。

加强集采中选药品和医用耗材质量监管，同样也是2024年医药集采的重点工作任务之一。

黄华波介绍，为确保集采中选产品

“降价不降质”，国家组织药品集采将通过质量和疗效一致性评价作为仿制药参加集采的门槛。同时，对国家组织集采中选产品出现的质量相关问题，医保部门和药监部门联合开展处置，采取取消中选资格、纳入“违规名单”等惩戒措施。

医防融合有“新招”

2024年重点工作任务提出，要提高公共卫生服务能力，包括开展传染病防控医防协同、医防融合创新试点，推进医疗机构疾控监督员制度试点，开展探索赋予公共卫生医师处方权试点等。

“公共卫生医师在基层医疗卫生机构和专病防治机构的疾病随访管理、综合干预等领域具有专业优势。”国家疾控局副局长沈洪兵介绍，我国已率先在黑龙江、广东等省份启动公共卫生医师处方权试点工作。

沈洪兵表示，严把医疗质量安全关和促进医防协同、防治结合是这一工作的重点。比如，将公共卫生医师处方行为纳入临床质量管理体系，选择整体风险可控的部分传染病、慢性病、地方病等病种开展处方权试点工作等。

在公立医院、基层医疗卫生机构和社区办医院设立专兼职疾控监督员，督促落实传染病疫情和突发公共卫生事件报告责任……2023年，我国还在上海、安徽等9个省份先行试点医疗机构疾控监督员制

度，将疾控监督工作关口前移。

沈洪兵表示，第一阶段试点工作取得积极成效，今年将进一步扩大范围，在全国开展试点。

让新药好药“加速”惠民

2022年至今累计批准创新药品82个、创新医疗器械138个，仅今年前五个月已经批准创新药20个、创新医疗器械21个。

国家药监局副局长黄果介绍，国家药监局通过健全鼓励创新机制，加速推进临床急需、重大疾病防治等新药的审评审批，并将临床急需的短缺药、儿童用药、罕见病用药、重大传染病用药、疾病防控急需疫苗和创新疫苗等纳入加快审评审批范围。此外，不断接轨国际审评标准。

“下一步，将持续推进药品审评审批制度改革，持续优化和完善药品审评审批工作，力争跑出支持新药好药上市的‘加速度’。”黄果说。

药品质量直接关系到公众健康和生命安全。据介绍，药品监管部门将持续压实企业的质量安全主体责任，指导企业完善质量管理体系，合规生产经营，并持续强化监督检查、质量抽检、不良反应监测等工作。

“对质量问题‘零容忍’，让人民群众能够用上更多更好的放心药品。”黄果说。

据新华社北京6月14日电

■新华社记者

凤凰花开，鹭岛迎宾，第十六届海峡论坛大会15日在福建厦门举行。今年海峡论坛延续“扩大民间交流、深化融合发展”主题，在台海形势更趋复杂严峻的当下，为关心和期盼两岸关系发展的人们给出一个笃定答案。无论台海形势如何变化，大陆方面始终尊重、关爱、造福台湾同胞，积极把握两岸主流民意，坚定推动两岸交流合作发展，让两岸同胞在交流中交心、在交往中增信，共同守护、建设好中华民族共同家园。

人之相识，贵在相知；人之相知，贵在交心。自2009年首次举办以来，海峡论坛始终坚持“民间性、草根性、广泛性”定位，不断丰富内涵、创新形式、提升实效，已成为规模最大、涉及范围最广的两岸民间交流盛会。本届论坛期间，基层交流、青年交流、文化交流、经济交流四大板块精彩纷呈，50场活动亮点纷呈。台湾政党代表、行业代表、社团负责人，以及工青妇、科教文卫、农渔水利、民间信仰等各界嘉宾约7000人踊跃参会。红火热络的场景，生动体现两岸交流往来生生不息的澎湃动力，充分彰显两岸要和平、要发展、要交流、要合作的主流民意。

海峡论坛的举办地福建是台湾同胞最主要的祖籍地，是大多数岛内民众的原乡，也是两岸交流往来、融合发展的前沿。2023年9月，《中共中央 国务院关于支持福建探索海峡两岸融合发展新路 建设两岸融合发展示范区的意见》公布。近一年来，中央和国家机关有关部委出台一系列配套文件和具体举措，福建省制定有关实施意见，在促进闽台人员往来、便利台胞在闽工作生活、扶持台资企业发展等方面取得积极成果。本届海峡论坛上，不少在闽台胞分享亲身体会，“点赞”以通促融、以惠促融、以情促融，期盼在共建两岸融合发展示范区中利益更多、福祉更实、未来更好。

两岸关系根基在民间，动力在人民，希望在青年。本届海峡论坛上，青年论坛、体育嘉年华、影视季、青年新媒体论坛等内容形式多样的青年交流活动尤为亮眼。两岸青年畅谈经历见闻，共同感知两岸历史文化连结，分享中国式现代化的发展机遇和广阔前景。青春同心创未来，携手打拼谋复兴，一系列交流活动中，两岸青年有所感、有所得，生动诠释了交流交心、互学互鉴的深情厚谊和为两岸关系和平发展、融合发展增添新鲜血液的青春担当。

与大陆方面坚持不懈扩交流、促融合形成鲜明对比的，是民进党当局罔顾民意、变本加厉的“脱钩断链”。从2016年5月上台以来，民进党当局百般阻挠限制两岸交流合作，对台湾民众参与包括海峡论坛在内的两岸交流采取各种或明或暗的手段打压、恐吓，大肆制造“绿色恐怖”。今年5月20日赖清德就任台湾地区领导人，更是抛出极具挑衅意味的“台独白”，引发各界对台海形势更加紧张动荡的忧虑。举办第十六届海峡论坛的消息公布后，民进党当局“膝跳反射”式采取限制和打压措施，不但禁止在台湾境内举办与海峡论坛相关的任何活动，还试图阻止台湾同胞赴大陆参与论坛活动。

然而，赖清德、民进党代表不了岛内主流民意，改变不了两岸关系的基本格局和发展方向，阻挡不了两岸同胞走近走亲、越走越亲的天然情感和强烈愿望。海峡论坛等两岸品牌交流活动持续热络，以及台湾同胞跨海而来的实际行动，就是最充分的证明，也是最有力的反击。两岸同胞同属中华民族，从来都是一家人，一个坚强统一的国家始终是包括台湾同胞在内的全体中华儿女的命运所系。坚决反对“台独”分裂和外来干涉，坚定守护中华民族共同家园，是每一个中华儿女应有的觉悟体认和肩负的时代使命。

海峡两岸，人亲土亲。两岸中国人有共同的血脉、共同的文化、共同的历史，更重要的是我们对民族有共同的责任、对未来有共同的期盼。我们欢迎更多台湾同胞参与到两岸交流合作、融合发展中来，参与到民族复兴进程中来，分享中国式现代化的历史机遇，共享中华民族大发展大作为的伟大荣光。我们相信，民族复兴的历史车轮滚滚向前，凝结着两岸同胞的福祉和心愿，需要两岸同胞携手共进、同心共创，也必将在两岸同胞的接力奋斗中实现！

新华社厦门6月15日电

新华时评

国家医保局统一规范 产科类医疗服务价格项目

据新华社北京6月16日电

(记者 彭韵佳) 据国家医保局消息，日前印发的《产科类医疗服务价格项目立项指南（试行）》将各地原有产科类医疗服务价格项目整合为30项，促进生育服务提升优化。

医疗服务价格项目是医疗机构收取手术费、治疗费、诊疗费等医疗服务费用的计价单元。过去，医疗服务价格项目由各省制定，在数量、名称、项目内涵、计价单位以及耗材收费等方面有较大差异。

国家医保局有关负责人介绍，此次产科类立项指南原则上按照孕产流程进行分段立项，即根据妊娠期、产前、生产、产后各环节的具体检查治疗或操作分别设立项目，不再与具体技术细节挂钩。例如价格项目分为产前阶段的“产前常规检查”“胎心监测”，临产阶段的“催引产”“产程管理”，生产阶段的“阴道分娩（常规）”“阴道分娩（复

杂）”“剖宫产（常规）”“剖宫产（复杂）”等。

此次产科类立项指南单独设立“分娩镇痛”“导乐分娩”“亲情陪产”项目，支持医疗机构提供以产妇为中心的人性化分娩服务，鼓励积极开展镇痛分娩服务，支持有条件的医疗机构向孕产妇提供专业化的陪伴分娩和导乐分娩服务。同时，立项指南统一计价单位，将“胎心监测”“阴道分娩”“羊膜腔穿刺”等可能涉及多胎的项目，计价单位一律明确为“胎/次”。

近年来，国家医保局已全面建立医疗服务价格动态调整机制，有升有降开调价价，其中检查检验类项目价格水平持续下降。

该负责人表示，下一步，将加快推进医疗服务价格项目立项指南编制印发进度，陆续出台护理类等类别立项指南，尽快形成覆盖大部分学科立项指南。

我国53%的可治理沙化土地得到有效治理



新华社北京6月15日电（记者 胡璐）加强荒漠化防治，关系到我国生态安全。国家林草局有关负责人15日表示，我国高度重视荒漠化防治工作，特别是党的十八大以来，持续加大“三北”等重点生态工程建设力度，推进科学化、规模化治沙，53%的可治理沙化土地得到有效治理。

今年6月17日是第30个世界防治荒漠化与干旱日。国家林草局15日在京主办了第30个世界防治荒漠化与干旱日纪念活动。

记者在纪念活动的启动仪式上了解到，“三北”工程区累计完成造林4.8亿亩，治理退化草原12.8亿亩，森林覆盖率由1978年的5.05%提高到13.84%，退化草原面积由2004年的85%降低到70%左右，重点治理区实现了由“沙进人退”到“绿进沙退”的历史性转变。

据监测，近10年来，北方地区春季年均发生9.2次沙尘天气过程，与近30年同期年均12.5次相比，呈现次数减少、强度减弱的趋势。

据了解，沙区生态环境的改善，带动了畜牧养殖业和林果业发展，促进了区域经济发展。沙区年产干鲜果品4800万吨，年总产值可达1200亿元。在华北、东北等粮食主产区，依托农田防护林网，4.5亿亩农田得到有效保护。

在当天的纪念活动现场，还举办了“走近荒漠”大讲堂、“走近荒漠”科普讲座，以及“荒漠的真、善、美”生态影像展、荒漠化知识互动答题、荒漠化自然教育青少年体验等一系列宣教活动，以大力弘扬“三北精神”，全方位增进公众对荒漠、荒漠化防治、沙尘天气的科学认识。

值得注意的是，防治荒漠化不是消灭原生沙漠。原生的荒漠生态系统与森林、草原、湿地等生态系统一样，也有自己独特的生态功能，需要保护。需要防治的是“荒漠化”，也就是让那些本不该是荒漠的地方回归原来的面貌。

《联合国防治荒漠化公约》于1994年诞生，旨在协助受严重干旱或荒漠化困扰的国家和地区防治荒漠化，目前共有缔约方197个，中国于1996年加入该公约。2015年，荒漠化防治纳入联合国2030年可持续发展议程，提出“到2030年实现全球土地退化零增长目标”，形成了防治荒漠化的全球共识。

由此可见，必须避免、减少和扭转土地退化，加强荒漠化防治，且需要国际社会共同采取行动。

“基于大数据分析技术，系统会实时分析阅卷情况，一旦发现极端情形，如主观题和客观题分数差异特别大，或者零分等情况，会把试卷提交给学科专家组，由相关专家进行复核。”廖剑伟说。

王松岭介绍，对有异常情况的答卷，如雷同、字迹前后不一致、在试题内容中写有姓名或其他标记等，先进行评阅，然后填写“评阅试卷问题处理记录”，由

6月17日是世界防治荒漠化和干旱日，提醒全世界的人们重视荒漠化等土地退化问题。什么是荒漠化？荒漠化有哪些危害？

荒漠化是指包括气候变化和人类活动在内的种种因素造成的干旱、半干旱和亚湿润干旱地区的土地退化。这里所说的人类活动包括农田和牧场扩张、工业和城市化、矿产和能源开发等。

人类正面临着严峻的土地退化问题。《联合国防治荒漠化公约》秘书处今年年初发布的公报显示，全球多达40%的土地已经退化，影响到全球近一半的人口。全球每秒钟就有相当于4个足球场大小的健康土地退化，每年退化的土地面

积达到1亿公顷。

陆地只占地球总面积的约30%，其中适宜人类居住的陆地面积更是有限。健康的土地不仅为人们提供食物、住所，也为全球经济的繁荣提供了支柱。相反，荒漠化等土地退化问题严重影响全球可持续发展，威胁人类安全。

土地退化不仅会造成农业生产减少，威胁粮食安全，还会造成水质和水供应情况恶化，影响水安全。水安全状况恶化又可能导致传染病滋生，威胁人类健康。

土地退化还会加剧气候变化。森林砍伐、泥炭地变干、过度耕种和放养等，都可能增加温室气体排放，加剧气候

候变化。反之，气候变化又可能通过干旱、高温等极端天气，导致已退化土地上的水土流失加速、森林火灾风险上升、病虫害分布改变等。

此外，土地退化的危害还包括破坏生物多样性，导致生态系统为人类提供的服务丧失；增加沙尘暴、洪水和山体滑坡风险，带来很高的社会经济成本和人类生命损失；让更多的人直接接触危险的空气、水和土壤污染，影响人类身心健康；引发暴力冲突和人口迁移，破坏社会经济稳定……

由此可见，必须避免、减少和扭转土地退化，加强荒漠化防治，且需要国际社会共同采取行动。

“基于大数据分析技术，系统会实时分析阅卷情况，一旦发现极端情形，如主观题和客观题分数差异特别大，或者零分等情况，会把试卷提交给学科专家组，由相关专家进行复核。”廖剑伟说。

王松岭介绍，对有异常情况的答卷，如雷同、字迹前后不一致、在试题内容中写有姓名或其他标记等，先进行评阅，然后填写“评阅试卷问题处理记录”，由

天津市教育招生考试院高招处处长王松岭说，评分完成后会分别对每科结果进行校验并组织抽查。

贵州省2024年高考评卷基地评卷工作领导小组副组长罗永祥介绍，主观题采用一题多评的模式，每道题由系统随机分配给两名评卷教师，如果他们所给分数的差值超出允许范围，则会分配给第三名教师评阅，如果评分结果与前两位评卷教师分差仍不符合规定，则送交专家组裁定，确保评卷结果经得起检验。

记者在上海高考语文评卷点看到，评卷教师面前的电脑上仅显示系统分配给自己的题块，他们根据考生作答情况、对照评分细则给出分数。为了确保阅卷细致、准确，教师可将屏幕上的字放大到指甲盖大小，还可根据喜好设置屏幕背景色，缓解视力疲劳。

“一道主观题的评阅过程比我想象中更复杂。”重庆考生欧阳宇航告诉记者，高考评分要做到“分分有据”，“据”从何来？

上海高考语文评卷中心组负责人表示，评卷开始前，评卷中心组用两天时间

探访高考评卷现场：一张试卷的分数怎样“出炉”

■新华社记者

一张高考试卷从离开考场到得出分数，需要经过哪些环节？

目前，各地高考评卷工作正在平稳有序进行中。记者走进上海、天津、重庆、贵州等地评卷现场，探寻一张试卷的分数是怎样“出炉”的。

“考试结束后，考生答卷在公安部门护送下送到评卷场，然后进入收发室，进行统一扫描。”西南大学计算机与信息科学学院副院长廖剑伟介绍，该校评卷点有10余台高速扫描仪，日均可处理试卷20余万份。

记者在西南大学评卷点看到，数据采集组工作人员正紧锣密鼓地开展试卷扫描工作。试卷扫描完成后形成的数字化数据，将上传到中心机房，机房再将答题区域进行切割，根据题型、题号分发至相应评卷场。“客观题直接由机器自动评阅，主观题由网上评阅小组完成评阅。”现场工作人员说。

“选择题填涂识别采用光电识别的方式，评前指派专人录入标准答案，并采取加密手段进行存贮，防止人为改动。”

新华视点