

医保谈判药品已累计为群众减负超7000亿元

新华社北京9月10日电 国家医保局副局长李滔10日介绍,国家医保局成立6年来,谈判药品已惠及参保患者7.2亿人次,叠加谈判降价和医保报销等多重因素,累计为群众减负超过了7000亿元。

在国新办当日举行的“推动高质量发展”系列主题新闻发布会上,李滔表示,国家医保局坚持医保药品目录

“每年一调”,及时将符合条件的新药好药新增进入医保目录,目录内品种的数量和质量显著提升。6年来累计新调入药品744种,目录内的西药和中药数量从2017年的2535种增加到现在的3088种。

同时,目录内药品的质量也显著提升,特别是在肿瘤、罕见病、高血压、糖尿病等领域,很多新机制、

新靶点的药物被纳入,实现了药品保障范围与临床用药需求更高层次匹配。

“我们还发挥医保‘团购’的优势,引导新药价格回归合理。”李滔说,国家医保局整合13亿多参保人的用药需求实施战略购买,完善了国家药品谈判准入机制,很多“贵族药”开出了“平民价”,群众用药的负担大

大减轻。

“下一步,我们将进一步完善药品目录调整机制,在始终坚持保基本的原则下,努力将更多更好更新的药品纳入医保目录。”李滔说,同时将着力研究完善具有中国特色的多层次医疗保障制度,拓宽更多创新药支付渠道,不断满足人民群众对美好生活的期待。

同步播报

人工耳蜗等高价医用耗材将纳入集采范围

新华社北京9月10日电 国家医保局副局长颜清辉10日表示,医保部门将开展新批次国家组织药品和高值医用耗材集采,将人工耳蜗等高价医用耗材纳入集采范围。

在国新办当日举行的“推动高质量发展”系列主题新闻发布会上,颜清辉介绍,通过集采,群众用药负担降

低,用药可及性和质量提升,并且推动医药行业健康高质量发展,助推公立医疗机构回归公益性。

如乙肝抗病毒药恩替卡韦、替诺福韦等,集采前患者的年费用高达4000至5000元,集采后的年费用降到100至200元,且乙肝患者抗病毒的治疗率和规范性大幅提升。再如集采后

胰岛素大幅降价,临床性能更好的三代胰岛素使用量占比从集采前的58%提至70%以上。

颜清辉表示,下一步,医保部门将大力推进医药集采扩面提质,开展新批次国家组织药品和高值医用耗材集采,将人工耳蜗等高价医用耗材纳入集采范围;加强区域协同,重点指导地

方推进中成药、中药饮片和体外诊断试剂等耗材联盟采购。

同时,平稳推进接续采购,加强集采执行的精细化管理,会同相关部门强化中选产品使用、供应、监测各环节管理措施,督促中选产品及时进院、优先使用,同时压实中选企业保障质量和供应责任。

推动医保高质量发展 增进群众健康福祉

——国家医保局有关负责人回应热点问题

如何更好地为群众减轻医药负担?如何让参保更便捷高效?如何守好医保“钱袋子”?在国务院新闻办公室10日举行的“推动高质量发展”系列主题新闻发布会上,国家医保局有关负责人回应相关热点问题。

提升保障内涵质量

巩固提升住院保障水平,开展门诊慢特病保障,全面建立职工医保普通门诊统筹和城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制……近年来,医保的内容不断丰富、质量不断提高。

章轲介绍,国家医保局积极应对人口老龄化,稳步推进长期护理保险制度试点,已经覆盖49个城市、1.8亿人。同时落实积极生育支持措施,已有20个省份和新疆生产建设兵团将试管婴儿等辅助生殖技术项目纳入医保支付范围。

今年以来,国家医保局将“高效办成一件事”理念融入到医保工作中,让医保服务更加便民利民。

颜清辉介绍,首先,新生儿从“落户才参保”变成“落地即参保”,各地医保部门通过数据共享,实现了新生儿凭出生医学证明就可以在线上参保,参保缴费的平均时长从年初的28.7个工作日压减到6.4个工作日,新生儿出院时就能直接报销医药费用。

其次,职工医保个人账户从“个人独享”变为“家人共享”。今年1月至7月,职工医保个人账户家庭共济金额达227亿元,预计到今年年底,各地将实现个人账户的省内共济,明年起将探索推动跨省共济。

“特别要强调的是,跨省直接结算的门诊慢特病从5种增至10种。”颜清辉说,计划在今年年底前,全国每个区县都将至少有一家医疗机构能够提供

新增病种的跨省直接结算。

此外,全国统一的医保信息平台让医保结算更加便捷。“医保信息平台现在日均结算量超2800万人次,住院费用结算系统平均响应时间仅0.8秒,有效减少了群众在医院内排队等候的时间。”李滔介绍,全国已累计有11.7亿人激活医保码,群众可以不用携带实体卡,利用手机或者其他电子设备激活医保码就可以就医看病报销。

加强医保基金监管

近期,国家医保局通报多起欺诈骗保案例。医保部门将如何加强医保基金监管,守好医保“钱袋子”?

“截至目前,共检查了30个省份的432家定点医药机构,预计今年全年检查机构的数量将超过过去5年的总和。”颜清辉说。

据介绍,今年以来,国家医保局

坚持严打严查,持续加大飞行检查力度,并且更加注重发挥大数据的作用,已通过“糖化血红蛋白”筛查线索查实并追回医保基金近6000万元,通过“限制性别类诊疗、检查、用药”筛查线索追回医保基金近1400万元,实现了现场检查和大数据结合下的“精准打击”。

“我们坚持宽严相济,用好自查自纠。”颜清辉说,截至目前,各级定点医药机构已退回医保资金约30亿元。

据悉,国家医保局探索建立医保支付资格管理办法,采取类似“驾照扣分”的方式,对相关责任人进行记分;完善医保基金社会监督员工作机制,更好动员社会各界参与基金监管。

颜清辉表示,下一步将认真贯彻落实党中央、国务院决策部署,决不让人民群众的“看病钱”“救命钱”变成“唐僧肉”。

据新华社

学习贯彻党的二十届三中全会精神

如何理解完善金融监管体系,依法将所有金融活动纳入监管

——学习《决定》问答——

新华社北京9月10日电 《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》提出:“完善金融监管体系,依法将所有金融活动纳入监管”。这是加强和完善金融监管、提升金融风险防控能力的重要部署,是促进金融高质量发展、建设金融强国的关键举措。

金融是国民经济的血脉,与人民群众利益密切联系,关系中国式现代化建设全局。金融自带风险基因,且风险隐蔽性、复杂性、突发性、传染性、危害性强,必须切实加强金融监管。可以说,金融监管是金融安全网第一道防线,是金融体系稳健运行的重要保障。国际上金融危机的爆发,都与放松金融监管、监管失效和不足密切相关。

党的十八大以来,金融监管体制机制改革持续推进,中央银行、金融监管部门、地方金融管理机构分工协作架构逐步形成,金融监管法律法规制度不断健全,以

中国人民银行法、商业银行法、银行业监督管理法、保险法、证券法为主体的金融法治体系逐步完善,市场准入、公司治理资本监管、流动性、贷款质量五级分类、信息披露等金融监管制度建立健全,金融监管能力和水平持续提升,“风险为本”的审慎监管理念明显加强,金融机构稳健性进一步强化,非法金融活动受到严厉打击,金融消费者权益得到切实保护,金融稳定保障体系和金融安全网不断夯实,守住了不发生系统性金融风险的底线。

当前,我国的金融监管仍然存在一些问题,主要表现为:监管执法不严、责任落实不到位,央地间、部门间监管不协调,监管精准性、专业性、全面性亟待提高;只管合法的、持牌的,一些领域存在监管空白和短板,对非法金融活动处置责任不清、推诿塞责。

完善金融监管体系,依法将所有金融活动纳入监管,实现金融监管全覆盖,需重点做好以下工作。一是依法将所有金融活动纳入监管。坚持管合法更要管

非法,管行业必须管风险,消除监管空白和盲区。建立兜底监管机制,落实性质模糊、责任不清的金融活动的监管责任归属,确保无死角、无盲区、无例外。严厉打击非法金融活动,严禁“无证驾驶”、“有照违章”。二是切实加大金融监管力度。着眼于监管“长牙带刺”、有棱有角,加强机构监管、行为监管、功能监管、穿透式监管、持续监管,实现行政审批、非现场监管、现场检查、行政处罚等各项监管流程的严格执法。强化机构监管,严把市场准入关,推动金融机构健全法人治理和内部管理,严守会计准则和审慎监管要求;强化行为监管,严格规范金融机构的经营行为及交易行为,严厉整治金融机构排他性安排、恶意低价揽客、违规返费、虚假倒量、利益输送、虚假信息披露等乱象,加大金融消费者权益保护力度;强化功能监管,对同类金融业务实施一致监管标准,防止监管套利,健全跨部门市场准入协同、监管信息共享和重点工作联动机制;强化穿透式监管,穿透

识别金融机构股东及其关联方、资金真实性和关联交易等隐蔽行为;强化持续监管,贯穿金融机构全周期、金融风险全过程、金融业务全链条,强化金融风险预警、纠正和处置。完善监管数据治理,提高数据真实性。及时调适监管理念、改进监管方法,充分运用科技监管手段,加强监管队伍专业性建设。三是坚决压实监管责任。确保监管责任覆盖市场准入、非现场监管、现场检查、股权穿透、消费者权益保护、防止过度杠杆、打击犯罪等各环节、全链条。落实兜底监管责任,杜绝监管任务层层发包、转包。健全监督问责机制,对监管不担当不作为、推诿扯皮的,严肃问责追责。四是加强中央和地方监管协同。坚持金融管理主要是中央事权原则,中央金融管理部门统一制定监管规则,对地方金融管理机构加强业务指导和监督。地方金融管理机构专司监管职责,重点加强对地方金融组织监管。加强央地监管协同,建立健全中央地方监管协同机制。