

聚焦十四届全国人大常委会第十六次会议

补监管短板
食品安全法“小切口”修改

6月24日,备受关注的食品安全法修正草案提请十四届全国人大常委会第十六次会议首次审议。此次修法采取“小切口”模式,重点聚焦液态食品道路散装运输和婴幼儿配方液态乳的监管,释放出补齐监管短板、守牢食品安全底线的重要信号。

从农田到餐桌,“舌尖上的安全”事关人民群众身体健康。作为食品安全治理的基本法,食品安全法构建了我国食品安全的根本性、全局性、长远性制度。

我国现行《中华人民共和国食品安全法》于2009年施行,2015年进行了全面修订,又在2018年和2021年进行了两次修正。今年再度启动修法,旨在积极回应近年来食品行业快速发展带来的新情况新问题。

在当日的会议上,市场监管总局局长罗文对食品安全法修正草案作说明时指出,当前急需通过修法加以解决的有两个问题:液态食品道路散装运输问题和婴幼儿配方液态乳监管问题。

补齐监管短板更好守护重点液态食品道路散装运输安全——

2024年媒体曝光的“罐车运输食用植物油乱象”,暴露出液态食品道路散装运输环节存在监管漏洞,特别是缺乏准入监管,导致准入门槛较低,对违法行为处罚偏轻。

据有关部门统计,目前全国有1.6万多辆罐车从事液态食品道路散装运输,食品安全隐患大,急需加强规范监管,补齐监管短板。

对此,修正草案拟对重点液态食品道路散装运输实行许可制度,规定道路运输经营者从事重点液态食品散装运输应当具备相应条件,依照规定的程序取得准运证明。

拟新增的多条具体规定释放出强监管信号:明确发货方、收货方、承运的道路运输经营者的义务;规定任何单位和个人不得伪造、变造、篡改运输记录、运输容器清洗凭证等单据;明确国务院食品安全监督管理部门会同国务院有关部门制定重点液态食品目录和重点液态食品道路散装运输的具体管理规定……

修正草案还拟对未经许可从事重点液态食品道路散装运输的违法行为设定严格的法律责任,加大对未按要求进行食品贮存、运输和装卸的违法行为的处罚力度。

实施注册管理保障婴幼儿配方液态乳品质和安全——

此次修法一大看点,就是将“婴幼儿配方液态乳”同“婴幼儿配方乳粉”一样纳入注册管理。

2015年食品安全法全面修订时,国内市场主要消费的是婴幼儿配方乳粉,对婴幼儿配方液态乳基本没有需求,国内也没有企业生产相关产

品,因此仅对婴幼儿配方乳粉实行注册管理。

罗文指出,近年来,国内市场对婴幼儿配方液态乳需求不断增长,主要是购买进口产品。与婴幼儿配方乳粉相比,婴幼儿配方液态乳在品质控制方面风险更高。目前部分国内企业已开始研发和试制婴幼儿配方液态乳产品,迫切期待明确监管要求。

此次修正草案拟将“婴幼儿配方液态乳”纳入注册管理,并规定生产企业应当按照注册的产品配方、生产工艺等技术要求组织生产,违法生产须承担相应法律责任。

“在消费需求变化、市场发展迭代的趋势下,消费者对于婴配乳品的品质追求不断提升。”中国人民大学食品安全治理协同创新中心研究员孙娟娟表示,此次修法拟明确婴幼儿配方液态乳的监管定位和制度安排,是对新产品、新业态坚持监管规范和促进发展两手抓的重要体现。

国务院食安委专家组成员苏靖指出,当前,我国正处于食品工业结构转型和消费升级的关键阶段,公众对食品安全的关注度日益提升。坚持问题导向,不断补齐食品安全链条监管短板,将为守牢食品安全底线、提振公众消费信心提供坚实的法律保障。

医保定点医院“新规范”
让每一分医保钱
花得更有意义

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服务水平,让参保群众健康更有“医”靠。

“提高门槛”,把好看点医疗机构“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、医技人员“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,延长期内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。

“这既有利于规范医疗医药服务行为,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、医保政策规定等为理由,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”。

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。

据新华社

医疗
保障打牢“病有所医”制度基础
医疗保障法草案首次提请审议

医疗保障法草案24日提请十四届全国人大常委会第十六次会议首次审议,着重规定医疗保障的体系框架和基本制度。

首次提请审议的草案共7章50条,系统规定医疗保障体系框架、加强医疗保障基金运行管理、优化医疗保障服务、强化监督管理,助力依法健全全民基本医保制度,有效保障参保人合法权益,打牢人民群众病有所医制度基础。

国家医保局局长章轲介绍,草案设专章系统规定了医疗保障体系框架,对较为成熟定型的职工基本医疗保险、城

乡居民基本医疗保险和生育保险,明确了参保范围、筹资方式和待遇保障等。

为确保医疗保障基金安全平稳运行,草案规定医疗保障基金执行国家统一的财务和会计制度,专款专用,纳入社会保障基金财政专户管理;明确制定基本医疗保险基金支付范围的原则要求,立足基金承受能力,满足参保人员合理医疗需求;规范定点医药机构和参保人员的医疗保障基金使用行为。

在优化医疗保障服务方面,草案规定,国家建立健全医疗保障公共服务体系,规范统一医疗保障公共服

务事项清单,实现医疗保障公共服务城乡全覆盖;建立健全基本医疗保险、补充医疗保险、医疗救助等相衔接的医药费用直接结算机制,完善异地就医医药费用直接结算制度。

草案强化了对医疗保障基金收支管理的监督,规定建立人大监督、部门监管、社会监督相结合的监督体系,畅通举报投诉渠道;对基金使用实施动态智能监控,提高监督效能;综合运用罚款、暂停涉及基金使用的医药服务、暂停医药费用联网结算、解除服务协议等多种措施,加大对违法行为的惩戒力度。

治安
管理

我国拟修法明确治安违法记录封存制度

治安管理处罚法修订草案24日提请全国人大常委会会议第三次审议。修订草案三审稿在封存治安违法记录、完善有关处罚程序等方面作出规定。

党的二十届三中全会决定提出,建立轻微犯罪记录封存制度。在治安管理处处罚法修订草案征求意见阶段,有的全国人大常委会组成人员、部门、地方、专家学者和社会公众提

出,贯彻落实党的二十届三中全会精神,对治安违法记录也应予以封存。

修订草案三审稿提出,违反治安管理的记录应当予以封存,不得向任何单位和个人提供或者公开,但有关国家机关为办案需要或者有关单位根据国家规定进行查询的除外。依法进行查询的单位,应当对被封存的违法记录的情况予以保密。

在进一步规范和保障执法、完善

有关处罚程序方面,修订草案三审稿将人民警察依照该法出示的“执法证件”明确为“人民警察证”,增加了实施当场扣押应当全程同步录音录像的规定,进一步严格规范适用“一人执法”的情形和条件。

修订草案三审稿还进一步明确涉及未成年人案件举行听证的情形,并增加对未成年人案件的听证不公开举行等规定。

本组稿件均据新华社