

医疗保障法通过 保护参保人合法权益

新华社北京8月28日电(记者 彭韵佳 李恒)十四届全国人大常委会第二十四次会议8月28日表决通过医疗保障法,自2027年1月1日起施行。该法共7章56条,涉及医疗保障体系、医疗保障基金、医疗保障服务、监督管理等内容。

制定医疗保障法目的是为了维护公民的医疗保障合法权益,规范医疗保障关系,优化医疗保障服务,健全多层次全民医疗保障体系,推动医疗保障工作高质量发展,落实健康优先发展战略、推进健康中国建设。

这部法律明确国家建立健全以基

本医疗保险为主体的多层次全民医疗保障体系。基本医疗保险包括职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险。国家逐步完善基本医疗保险制度,加强统筹协调,促进公平统一。

同时,基本医疗保险为参保人员提供公平适度的待遇保障,并完善生育保险制度,推进扩大生育保险覆盖范围。鼓励发展商业健康保险、与医疗保障有关的慈善捐赠、医疗互助等,满足多样化健康保障需求。

在医疗保障基金使用、管理等方面,法律规定,医疗保障基金应当执行

国家统一的财务和会计制度,专款专用,任何单位和个人不得隐匿、转移、侵占、挪用。同时对医疗保障经办机构、定点医药机构、参保人员等主体的法律责任进行明确,并明确负有责任的人员为医师的,还应当依照相关法律予以处罚。

此外,医疗保障法设有“医疗保障服务”专章,明确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,提高服务标准化、规范化、便利化水平,实现医疗保障公共服务城乡全覆盖。

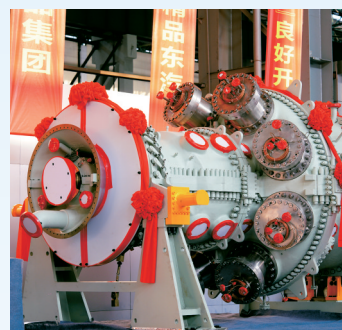
G50正式出海

国产F级重型燃气轮机
首次叩开国际市场大门

8月28日,德阳东方电气集团东方汽轮机有限公司厂区内,一辆重型货车运载着一台印有“东方电气”标识的F级50兆瓦重型燃气轮机缓缓驶出,启程前往哈萨克斯坦江布尔州。

据了解,这台代号“G50”的国之重器,将用于当地首台1×70兆瓦燃气联合循环电站项目。这是中国自主研发的F级重型燃气轮机首次实现整机出口。

从2009年立项攻关到2023年投入商业运行,再到如今扬帆出海,中国用十余年时间走完了发达国家数十年的燃机自主化之路,一举打破国外长期技术垄断,为国产自主燃机争取国际市场订单打开了新局面。



德阳造F级重型燃机启运哈萨克斯坦。德阳市委宣传部供图

东方电气为该项目提供3台套G50燃气轮机机组成套设备,同步为机组提供全生命周期服务保障,确保自主燃机安全稳定运行,这既是构建自主燃机出海+服务协同的全生命周期服务体系的重要内容,也标志着自主燃机海外运行服务模式的建立,将有助于推动中国燃机从“产品输出”向“技术+服务+品牌”综合输出转型,让“中国方案”在全球能源装备竞争中形成独特优势。

据悉,项目采用“燃气—蒸汽联合循环”技术路线,在高效发电的同时兼顾供热需求,是哈萨克斯坦能源部批准的重点工程。针对当地的极寒气候、小电网调峰等个性化需求,东方电气量身定制项目优化方案。

在进气系统方面,加装IBH进气加热系统,确保机组在低温环境下稳定启动、安全运行;在转子系统方面,优化转子持环热惯性设计,使机组十余分钟即可升至满负荷,灵活适配当地气候条件及快速调频需求。

此外,针对哈萨克斯坦电网容量较小、负荷波动较大的特点,东方电气对控制系统进行了专项适配,进一步提升了机组的一次调频性能和电网支撑能力。

G50燃机的成功出海,不仅是中国高端装备制造实力的集中展示,更是中哈两国深化能源合作、共建“一带一路”的生动实践。项目投产后,将显著增强哈萨克斯坦江布尔州区域电网的韧性,优化当地能源结构。

华西都市报-封面新闻记者 伍勇

“让群众看病就医更省心、更公平”

医疗保障法出台 这些看点值得关注

医疗保障是减轻群众就医负担、增进民生福祉、维护社会和谐稳定的基础性制度安排。十四届全国人大常委会第二十四次会议8月28日表决通过医疗保障法,自2027年1月1日起施行。

作为我国医疗保障领域的专门法律,医疗保障法如何更好保障公民平等享有医疗保障权益?如何为优化医保服务提供法治保障?“新华视点”记者采访了有关专家。

看点一

聚焦公民医保权益 筑牢多层次全民医保体系

医疗保障法明确了职工基本医保、城乡居民基本医保、生育保险的参保范围、筹资方式和待遇保障,并鼓励发展商业健康保险、与医疗保障有关的慈善捐赠、医疗互助等,满足多样化健康保障需求。

灵活就业人员能参加职工医保吗?

医疗保障法明确,鼓励无雇工的个体工商户、未在用人单位参加职工基本医保的非全日制从业人员以及其他灵活就业人员参加职工基本医保。

2025年,灵活就业及其他人员参加职工基本医保人数达6982.18万人。随着持续开放放宽参保户籍限制,开展灵活就业人员、农民工、新就业形态人员参加基本医疗保险提质专项行动,重点人群参保规模正精准扩大。

怎么为大病患者更好“托底”?

根据医疗保障法,职工大额医疗费用补助、居民大病保险均对高额医药费用予以进一步保障。同时,特困人员、最低生活保障家庭成员等参加城乡居民基本医保的,其个人缴费部分按照规定给予资助。

中国劳动和社会保障科学研究院医疗保障和护理保障研究室主任王宗凡表示,从大病保险“再保障”,到困难群体参保缴费应助尽助,医疗保障法把这些改革成果固化入法,让各类参保人群的权益保障有更坚实的法律依托。

近年来,随着实施政策范围内住院分娩医疗费用个人“零自付”、推动生育津贴直接发放至个人等多项举措落地,群众生育医疗费用负担正逐渐减轻。此次立法明确“生育保险费由用人单位缴纳,职工不缴纳”“推进扩大生育保险覆盖范围”等。

“现行制度下,参加职工医保的在职职工同步参加生育保险。”中国社会科学院经济研究所研究员王震说,法律鼓励灵活就业人员等群体参加职工医保,这意味着更多人有望享受生育保险待遇。

看点二

优化医保公共服务 让群众看病更省心

当前,我国正推进基本医保省级统筹,通过打破过去各统筹区医保基金、政策、管理等方面“分灶吃饭”局面,让医保基金抗风险能力更强。

此次医疗保障法明确,国家推进基本医保省级统筹。“基本医保省级统筹被写进法律,适应人口流动加剧、就业形态多元化的趋势,能更好发挥保险互助共济优势,为未来建立更加统一的全民医保制度创造条件,让群众看病就医更省心、更公平。”王震说。

持续推进医保影像云建设,让“看病告别胶片”成为现实;上线“医保找药”服务,让买药更方便;鼓励各地因地制宜探索设立医保服务站,将服务触角延伸至百姓家门口……聚焦就医买药堵点,医保服务升级一直在路上。

医疗保障法专设“医疗保障服务”一章,明确提高服务标准化、规范化、便利化水平,实现医保公共服务城乡全覆盖。王宗凡认为,法律以医保服务为专章,这将以法治力量提升服务效能,进一步缩小城乡、区域间的服务差距,让更多群众在家门口就能享受到公平可及的医保服务。

2026年1月至7月,全国跨省异地就医直接结算2.09亿人次,涉及医疗费用2153.71亿元,减少参保群众垫付1267.97亿元。

为进一步提升异地就医结算效率,完善医药费用直接结算制度被写入法律。同时明确优化异地就医直接结算服务,异地就医的参保人员在定点医药机构发生的医药费用中应由医保基金支付的部分,经审核后要“及时足额直接结算并拨付”。这意味着,破解跨省异地就医的“垫资跑腿”之困,将有法治化路径与保障。

这次立法的一大亮点,是把“国家建立健全长期护理保险制度”写进法律,并明确其筹资运行、待遇保障、基金使用、监督管理等的具体办法,参照本

法有关基本医保的规定制定。全国人大财经委副主任委员郭树清在分组审议时表示,医疗保障法增加国家建立健全长期护理保险制度专门规定,为有关部门出台实施细则、推动制度落地提供了上位法依据。

看点三

明确法律责任 守好看病买药“救命钱”

为守护好老百姓“救命钱”,医疗保障法在用好用管好医保基金上设了“硬杠杠”:专款专用,任何单位和个人不得隐匿、转移、侵占、挪用。

冒名刷卡、虚构诊疗、倒卖医保药品等欺诈骗保案件时有发生。近年来,我国不断织密医保基金监管体系:出台《医疗保障基金使用监督管理条例》及其实施细则,常态化开展飞行检查、欺诈骗保专项整治,推广药品追溯码应用,运用智能监管手段强化全链条防控。数据显示,2026年上半年,全国医保系统累计检查定点医药机构33万家、处理违法违规机构28万家、追回医保基金163.5亿元。

医疗保障法进一步厘清各方行为边界,并划出“红线”。法律规定,以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取医保基金支出的,责令退回,处骗取金额二倍以上五倍以下的罚款。同时,法律针对不同责任主体,规定相应的处罚措施,如对参保人员,还应当采取暂停其医药费用联网结算三个月至十二个月等管理约束措施;负有责任的人员为医师的,还应当依照医师法的规定予以处罚。

王宗凡表示,此次立法进一步明确了欺诈骗保的法律责任,释放出依法严厉打击欺诈骗保的鲜明信号,为守护“看病钱”“救命钱”提供坚实法治保障。

新华社“新华视点”记者 彭韵佳 李恒
(新华社北京8月28日电)