

新版国家基本公共服务标准对部分服务项目“增”“提”“调”

兜住兜牢民生底线

国家基本公共服务标准是民生保障的底线标准。日前,国家发展改革委等部门联合印发了《国家基本公共服务标准(2023年版)》(以下简称《国家标准2023》)。为什么要对国家基本公共服务标准进行调整?本次调整有何特点?将为老百姓带来哪些利好?记者采访了国家发展改革委有关负责同志。

一份清晰明确的“福利单”

2021年,我国首次出台基本公共服务标准,涵盖幼有所育、学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居、弱有所扶、优军服务保障、文体服务保障等9个领域80个基本公共服务项目。

“国家标准对基本公共服务项目的对象、内容、标准、支出责任和牵头负责单位进行了明确,成为政府履行公共服务职责和人民享有相应权利的重要依据。”国家发展改革委有关负责人说。

对政府部门而言,国家基本公共服务标准界定了政府民生兜底保障的范围和程度,是政府向人民群众做出的、必须予以兑现的“硬承诺”,是各级政府必须履行的“责任状”。

对群众而言,国家基本公共服务标准明确了人民群众可以依法享有的基本公共服务事项,是一份服务事项清晰、服务标准明确的“福利单”,更是一份保障自身权益的“明白卡”。

国家标准出台后,各地对标对表国家标准和本地区的实际需要,制定出台了本地区基本公共服务实施标准;各部门也对照国家标准,进一步细化完善现有标准规范,并制定了一批急需短缺的行业标准。

“至此,我国涵盖国家、行业、地方和基层服务机构的基本公共服务标准制度框架搭建完成。”上述负责人说,截至目前,2021版国家标准的80项基本公共服务项目已经基本落实到位,为保障和改善民生发挥了积极作用。

然而,随着经济社会发展情况变化,人民群众的急难愁盼发生变化。及时更新完善国家标准,实现基本公共服务范围和保障标准的常态化动态调整,是健全基本公共服务体系的必然要求。

根据相关要求,国家发展改革委会同有关部门,启动了国家基本公共服务标准动态调整工作,形成了新版国家基本公共服务标准,并对外发布。

权益保障更全面

观察《国家标准2023》,在保持总体结构与旧版国家标准一致的基础上,对部分服务项目进行了“增”“提”“调”。

“增”——新增“增补叶酸预防神经管缺陷”服务,即为农村计划怀孕生育妇女在孕前3个月至孕早期3个月增补叶酸,并提供健康指导、追踪随访等服务。

“该项服务为妇幼重大公共卫生服务项目,本次将其纳入国家基本公共服务标准,目的是为农村妇女享有该项服务提供更有力的制度保障。”国家发展改革委有关负责人说。

“提”——提高3项服务标准。“义务教育阶段免除学杂费”中,将小学生均公用经费基准定额由650元提高到720元,初中由850元提高到940元,寄宿制学校公用经费在生均公用经费基准定额基础上按寄宿生数年生均增加300元,提高了100元。

此外,“农村义务教育学生营养膳食补助”的国家基础标准由原来的每生每天4元提高至每生每天5元;“计划生育家庭特别扶助”服务项目中,不同类别的服务对象每人每月的特别扶助金有了明显的提高,增长幅度均在30%以上。

“调”——将“农村危房改造”服务对象扩大到农村低边户家庭和未享受过农村住房保障政策支持且依靠自身力量无法解决住房安全问题的其他脱贫户;将“特殊群体集中供养”服务对象扩展到退出现役的一级至四级残疾军人,需要长年医疗或者独身一人不便分散安置的军人。

根据最新文件精神,对孕产妇健康服务、生育保险等41项服务的服务内容、标准和支出责任进行了规范完善;对预防接种、健康教育与健康素养促进等10个项目的牵头负责单位进行了调整,进一步明晰了部门职责。

“出台新版国家基本公共服务标准,实质上就是政府对群众做出了新的民生保障承诺。”国家发展改革委有关负责人说。新版国家标准里需要做的民生实事、“关键小事”更多了,各种资源投入也会更多。这意味着,群众能享受到的福利水平更高了,得到的实惠更多了,得到的权益保障更全面了。

遵循尽力而为、量力而行原则

此次调整国家基本公共服务标准,遵循的原则是什么?

国家发展改革委有关负责人表示,有据可依、有制可循,尽力而为、量力而行,大稳定、小调整是基本原则。“调整国家基本公共服务标准,必须有明确的党中央、国务院文件或已出台的法律法规作为依据。”

该负责人介绍,近年来部分行业主管部门推出了新的服务项目,提高了服务标准,扩大了服务对象和内容,及时根据相关行业领域标准变化,对国家基本公共服务标准进行完善,有利于确保国家标准的准确性、严肃性、权威性。

同时,国家基本公共服务标准调整,要充分考虑经济发展状况和财政负担能力,既要积极回应群众期盼,也要避免吊高胃口、过度承诺。该负责人强调,新增服务项目、提高服务标准、扩大服务范围等调整,都经过严格的财政承受能力评估,确保新标准能落实、可持续。

“下一步,我们将做好各方面工作,落实人员、财力、设施等各类资源配置,确保服务‘承诺必达’。”国家发展改革委有关负责人说。

日前,国家发展改革委印发通知,要求各地对照《国家标准2023》,结合本地实际,抓紧调整本地区基本公共服务实施标准,确保不低于国家标准。各地区实施标准要于今年12月底前印发实施,并及时向社会公布。

各地在实施过程中也要遵循尽力而为、量力而行原则。通知要求,对于超出国家标准的新增服务项目、提高服务标准、扩大服务对象以及增加服务内容等事项,各地要切实加强财政承受能力评估,履行相关审批程序,确保财力有保障、服务可持续。

(李心萍)

据《人民日报》

国家医保局调整完善《谈判药品续约规则》

努力让医保基金每一分钱都花得更值

国家医保药品目录谈判备受关注,每年的医保谈判,部分新药被纳入目录,也有进入医保目录达到8年的药品面临续约。续约规则事关医保基金安全、医疗保障水平,是巩固谈判成果、确保谈判工作持续健康发展的基础性规则。近期,国家医保局调整完善《谈判药品续约规则》(以下简称《续约规则》)。记者就相关情况采访了国家医保局相关负责人。

医保谈判制度科学化、规范化、精细化再上台阶

问:《续约规则》调整的目标何在,如何实现?

答:此次《续约规则》调整的目标在于,要符合基本医保“保基本”的定位,更加有利于维护广大参保人的切身利益,符合战略购买、价值购买的方向,让科学性和公平性得到提升。经过调整完善,医保谈判制度的科学化、规范化、精细化水平再上台阶。

本次调整完善主要体现在以下方面:

建立了基本覆盖药品全周期的支付标准调整规则。从国际经验看,一个药品从上市到销售达到顶峰,一般约为8至10年。得益于动态调整机制的推进,中国市场这一进程有所加快。据此,《续约规则》提出对达到8年的谈判药纳入常规目录管理;对未达8年的谈判药,连续协议期达到或超过4年的品种以简易方式续约或新增适应症触发降价的,降幅减半。上述调整有利于稳定企业预期,减轻后期降价压力,减少续约失败的可能性。

进一步体现对创新的支持。为进一步体现对“真创新”的支持,增加了对于按照现行注册管理办法批准的1类化药、1类治疗用生物制剂、1类和3类中成药,在续约触发降价机制时,可以申请以重新谈判的方式续约,国家医保局将组织专家按程序进行测算,谈判续约的降幅可不必高于简易续约规定的降幅。

支持创新必须以“患者受益”为前提

问:近年来,国际国内药品研发与日俱进,广大患者也期待更多创新药早日进入医保目录。这一期待如何实现?

答:医保部门始终重视对药品创新的支持,通过缩短谈判周期、完善评审评价机制、加快药品落地等,以实际行动有力支持了医药创新。

需要强调的是,支持创新必须以“保障基本”为前提。在历次调整中,国家医保局牢牢把握“保基本”的定位,尽力而为、量力而行,把药品保障水平的提升建立在经济和财力可持续的基础之上,绝不超越阶段、脱离实际。

支持创新必须以“患者受益”为前提。医保基金是参保群众的“保命钱”,医保工作的目标就是努力让每一分钱都花得更值。近年来,国家医保局坚持“价值购买”,紧紧围绕药品给患者带来的受益确定价格水平,使新准入药品的性价比显著提高。

支持创新也必须以科学、客观、规范的评估评价为前提。随着谈判工作的推进,国家医保局研究建立了一套符合我国实际的指标体系,实现了药品评审“从主观到客观”“从定性到定量”的跨越,对创新的衡量更加精准、科学,得到了各方面的普遍支持和赞同。

力争实现患者、医保基金和企业共赢

问:《续约规则》调整,如何兼顾各方利益、各种情况?

答:完善《续约规则》更加有利于维护广大参保人的切身利益。本次调整,总体上有利于维护基金安全、稳定、合理提升患者的保障水平。

通过完善《续约规则》,稳定了企业预期,能够进一步调动企业申请进入目录、为目录内品种追加适应症的积极性,患者的用药保障水平将得以维持和提升。

同时,按照新的规则,谈判成功的品种单纯因基金支出超

预算而被剔除目录的风险降低,更多性价比高的谈判药品得以继续保留在目录内,有利于降低基金支出风险和患者个人负担。

《续约规则》调整完善,要综合考虑对医保基金、患者以及药品的影响,能够覆盖药品的生命周期,给企业和社会以稳定预期,同时要兼顾首次续约、多次续约等不同情况,力争实现患者、医保基金和医药企业多方共赢的局面。

(孙秀艳)

据《人民日报》

