

未来五年，看病就医会更有保障吗

“十四五”期间，医疗保障将紧扣待遇、就医、服务等问题，着力提升人民群众医疗保障水平，让群众享受到更多质优价廉的医药服务，有力释放医保发展预期。我国首次提出医疗保障三大体系建设任务，即健全多层次医疗保障制度体系、医疗保障协同治理体系、医疗保障服务支撑体系。三大体系相互联系、相互影响、相互作用，共同构筑起“十四五”医保发展的重点任务。医疗保障在实现全覆盖的任务后，需要进一步解决发展中存在的不平衡不充分问题，以更好降低群众看病就医负担，缩小城乡、区域差距，助力共同富裕。

多措并举写好搬迁“后半篇”

——云南聚力帮扶搬迁群众开启振兴生活

寒潮过后，云南省会泽县新城市的搬迁安置区暖阳高照。随着安置区孩子们陆续开学，在妇女儿童中心忙了一个月的吴赞平终于可以松口气了。

吴赞平是会泽新城妇联项目点的社工，去年开始在安置区做群众的融入发展工作。在刚过去的寒假，她和8名大学生志愿者为40多名搬迁家庭的孩子定制了“专属课程”。

上午做寒假作业，下午培训安全知识、做手工艺品、演情景剧……吴赞平说，持续的培训让孩子们越发活泼开朗。

“他们还把学到的知识告诉家长。”吴赞平说，在开展垃圾分类、小动物讲卫生等情景剧后，一些家长还来到中心详细了解具体的做法。如今，不少搬迁群众也主动参与到社区治理中来。

作为全国最大的易地扶贫搬迁县城集中安置区，会泽新城容纳了8万余人，群众多从偏远山区搬迁而来，要融入城市生活，需从教会他们用电梯等简单小事做起。

“搬迁群众变成了新市民，就要有新面貌。”会泽县乡村振兴局负责人介绍，让搬迁群众实现“要我干”向“我要干”的转变，就要大力推进帮扶扶志工作，引入社会工作组织是当地持续开展扶志的一个缩影，他们用群众乐于接受的方式，摒弃不良习俗，扭转“等靠要”思想，从而开阔视野、补足素质短板。

“雪花纷飞，要有责任担当，要让贫穷成为过去，要让生活有所保障……”这是会泽新城搬迁户王文选送桶装水途中发的一条朋友圈。

2019年，王文选一家从半山腰的土墙房搬到会泽新城，王文选也在社区的帮助下开始送桶装水，改变了过去守着几亩玉米地、花生地过活的日子。“政府给了我们好政策，自己也要加油干。”王文选说，自己的两个儿子都在上学，他们是家里的希望，为了他们什么苦都不怕。

在脱贫攻坚期间，云南有近150万人因易地扶贫搬迁改变了过去的生活。面对如此多的搬迁群众，做好搬迁后续帮扶工作依然重要。

“针对搬迁群众，去年我们发放了125亿元创业贷款，转移就业48万余人。”云南省乡村振兴局负责人介绍，他们积极完善配套设施，提升公共服务，强化社区治理和社会融入，加强产业创业扶持，确保“稳得住、有就业、逐步能致富”。

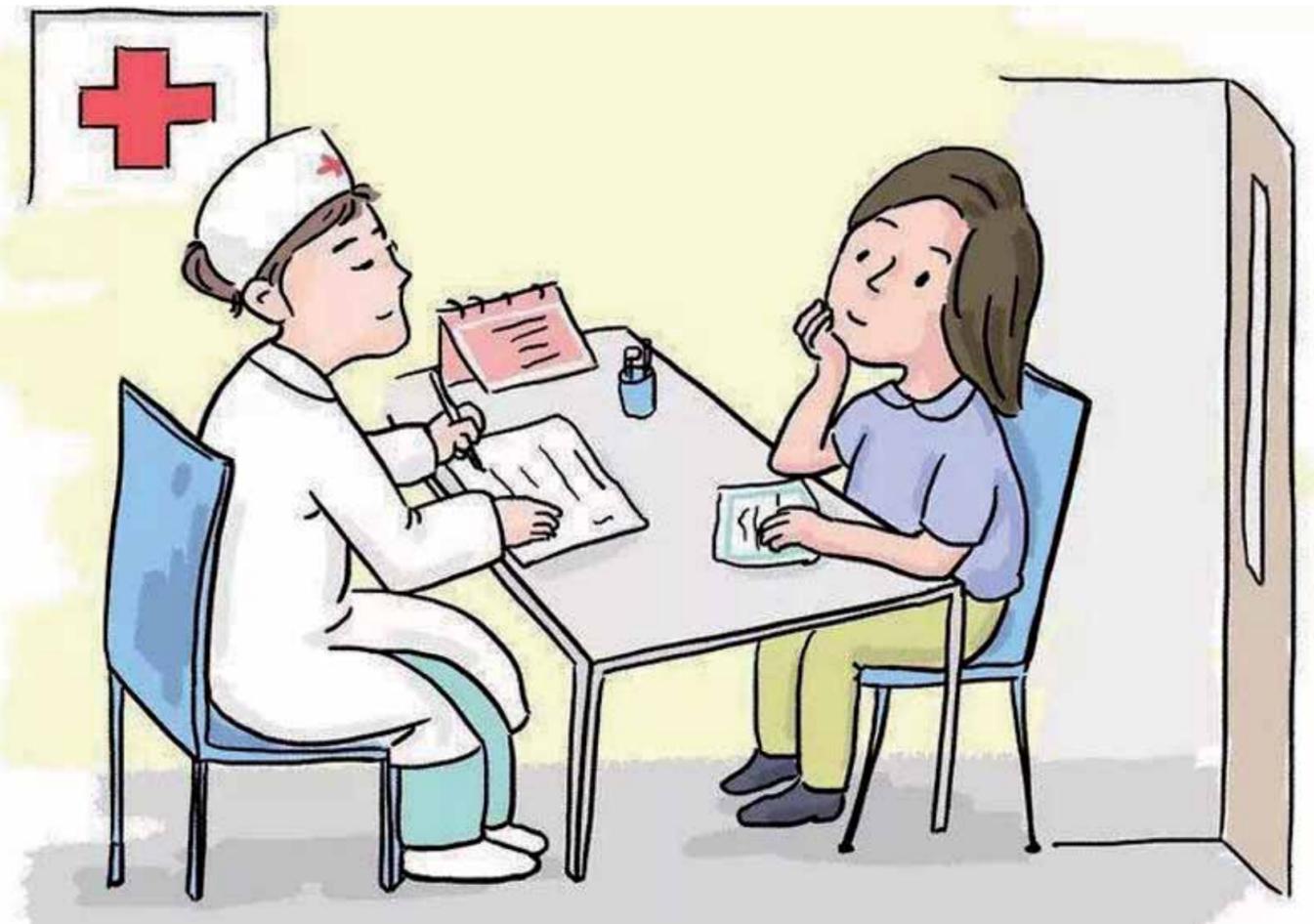
康恩家园是迪庆藏族自治州最大的搬迁安置点，位于维西傈僳族自治县保和镇永宁社区。在安置点的康恩家园制衣厂，制衣厂主管、搬迁群众武治军正在分配制衣计划。

武治军过去在福建、广东等地务工，去年，随着搬迁点的制衣厂开始运营，为了照顾家人，他选择就近务工。起初每月工资不到3000元，但随着自己技能的提升，他开始担任小组长、主管，现在每月有5000多元收入。武治军说，制衣厂是当地引进的一家企业，提供了100余个就业岗位。

过去搬迁群众思想较为封闭，害怕与外界接触，更多依靠以前的土地增收。“发展产业和保障就业是搬迁群众增收致富的重要措施。”永宁社区党委书记苟松说，政府在安置点成立就业服务站，详细介绍企业情况、工资待遇和劳动力需求，开通点对点劳务输出班车，提供就业补贴、技能培训等方式，让搬迁群众最大限度实现就业。

如今，在云南的搬迁安置点，群众有了增收的技能，有了持续增收的产业，在幸福生活的道路上越走越稳。

(新华社昆明2月28日电)



《“十四五”全民医疗保障规划》(下称《规划》)是我国历史上第一部医疗保障专项规划，描绘了未来五年我国医疗保障事业发展蓝图。记者就此采访国家医疗保障局规划财务和法规司司长王文君，请她解读“十四五”时期医疗保障高质量发展路线图。

释放医保发展预期

记者：《规划》对解决群众看病就医难题作出哪些部署？预期带来哪些变化？

王文君：医疗保障是解决群众看病就医负担的重大制度安排。“十三五”时期，医疗保障改革推进力度大、功能作用发挥更加充分、群众获得感不断增强。经过五年努力，基本医疗保险参保率稳定在95%以上，职工医保和城乡居民医保政策范围内住院费用基金支付比例分别从81.9%和64.6%提高到85.2%和70%，个人卫生支出占卫生总费用比

例从29.3%下降到27.7%，助力近1000万户因病致贫群众精准脱贫。

“十四五”期间，医疗保障将紧扣待遇、就医、服务等问题，着力提升人民群众医疗保障水平，让群众享受到更多质优价廉的医药服务。比如，积极推进药品和高值医用耗材集中带量采购改革，进一步扩大集采范围，使药品耗材价格真正降下来。健全现代医疗卫生服务体系，特别是支持儿科、老年医学科、精神心理科和康复、护理等紧缺医疗服务。

记者：此次《规划》有何亮点？

王文君：主要有三方面亮点：一是以建设公平医保、法治医保、安全医保、智慧医保、协同医保“五大医保”为抓手，推动“十四五”时期医疗保障高质量发展。

二是明确提出15项主要目标，释放医疗保障发展预期。主要目标包含参保覆盖、基金安全、保障程度、精细管理、优质服务五个维度，构建了“十四五”时期医疗保障发展评价指标体系。

三是首次提出医疗保障三大体系建设任务，即健全多层次医疗保障制度体系、医疗保障协同治理体系、医疗保障服务支撑体系。健全多层次医疗保障制度体系是《规划》的重点，也是实现制度可持续发展的关键；优化医疗保障协同治理体系是提高资金使用效能的关键；构筑坚实的医疗保障服务支撑体系是医疗保障高质量发展的基础和引领。三大体系相互联系、相互影响、相互作用，共同构筑起“十四五”医疗保障发展的重点任务。

打破时空限制 体育科技助力全民健康

新华社广州2月28日电 刚刚闭幕的北京冬奥会上涌现的各种“黑科技”让人惊艳，中国的体育科技在世界舞台中央闪光的背后，也正在成为助推全民健康的一股重要力量。

二月底的岭南，已是春暖花开。广州市海珠区洲头咀公园本是珠江边上一个静谧所在，但近一段时间却热闹非凡。不久前，这里安装了一套户外智能健身器材，设有立式健身车、推胸划船训练器、高拉推举训练器、深蹲训练器、腹背肌训练器、上肢屈伸多功能训练器、智能竞赛车等10多种智能体育设施。只需要用手机扫描二维码，健身者就可以看到热量、功率、心率等即时数据，而每次锻炼的数据也将记录下来上传云端，大批市民被吸引前来“打卡”。

“相比之前公园里那些简单的器械，这个智能健身器材很好、种类很多，每次都可以把数据记录下来，自己的进步‘肉眼可见’。”一位锻炼的市民说。

为该公园提供智能健身器材的深圳好家庭公司董事长张佳华介绍，在全国已经有上百个公园安装了智能健身设备，仅仅在深圳，不到半年的时间，在智能健身设备上锻炼的人数已超过50万人。

他介绍，最新的室外智能健身系统利用云计算、5G、物联网等技术，可实时显示、储存、分析用户体测数据，自动生成个性化运动处方，将用户引导至心肺功能区、力量训练区进行有氧运动或抗阻训练。面对有运动基础的用户，可形成“测试-训练-测试-提高”的闭环，帮助用户达到提高身体素质的目的。

“我们尝试通过全新的室外智能健身房，将全民健身与全民健康深度融合，真正使体育成为提高人民健康水平的重要途径。”张佳华说。

在体育科技的推动下，健身正在变得越来越个性化，同时也正在打破传统健身的时间和空间。如今，家用健身器的第一选择，已由原先的“三大件”——跑步机、单车、划船机，悄悄变成了“三小件”——筋膜枪、瑜伽垫和健身魔镜。

受到疫情的影响，居家健身成了越来越多人的选择——对着健身魔镜，在瑜伽垫上挥汗如雨，结束后用筋膜枪放松一下，这一切都可以在几平方米的空间完成。

2021年体博会上，泊康科技发布了“第二代健身魔镜”，这款魔镜占地仅0.25平方米，一块地板砖的面积却包含了3D姿态捕捉、AI精准算法、立体手势操控等核心技术，当健身者的动作不标准时，魔镜会实时提醒：“请把腿再抬高一点”。

事实上，魔镜可能并非一户一块，但手机却是人手一台，借助App的持续迭代，健身也在不断升级，越来越多的人通过一块手机屏幕开启自己的健身之旅。

疫情期间，路跑运动虽然面临办赛挑战，但并未影响爱好者的跑步热情。在今年1月初的体育大生意年度峰会上，路跑软件悦跑圈CEO梁峰介绍，2021年悦跑圈App用户数量同比增长16.7%，日活跃用户同比增长21.4%。其中女性跑步用户增长趋势强劲，增长高达18.4%，男性用户增长15.5%。另外，跑步群体年轻化明显，“90后”和“00后”跑者以41.2%的占比成为主力。

“体育科技将成为2022年体育产业中最有潜力的细分行业之一，而体育科技也正在成为推动全民健康的重要动力，一方面吸引和留住更多人经常参与体育锻炼，另一方面让健身更为精准、质量更高。”体育大生意创始人李涛说。

三大体系“施工”细节

记者：如何健全多层次医疗保障制度体系？

王文君：《规划》坚持公平适度、稳健运行，促进多层次医疗保障制度体系更加完善。在巩固夯实基本医保制度基础上，适应群众日益增长的医疗保障需求，鼓励支持商业健康保险、医疗互助、慈善等社会力量协调发展，合力减轻参保群众疾病医疗负担。

具体而言，“十四五”期间将重点抓好五方面工作：一是提升基本医疗保险参保质量。在基本实现全民覆盖的基础上，实施精准扩面。二是完善基本医疗保险待遇机制。充分发挥基本医保、大病保险和医疗救助三重制度主体作用，着眼促进共同富裕，缩小地区间待遇差距。三是优化基本医疗保险筹资机制。均衡个人、用人单位和政府三方责任，提高职工医保统筹基金比重，优化城乡居民医保个人缴费和政府补助结构，拓宽医疗救助筹资渠道，促进制度稳健运行。四是引导各类保障有序衔

接。五是稳步建立长期护理保险制度。

记者：在优化医疗保障协同治理体系方面有哪些考虑安排？

王文君：医疗保障作为参保人的代表购买医疗服务，天然与医疗服务体系有密切联系。只有医疗保障与医疗服务良性互动、协同发展，才能给群众提供优质高效的医疗服务。《规划》从四方面做出安排：

一是持续优化医保支付机制。这是发挥医保战略购买职能最重要的机制。一方面，通过建立医保药品监测评估工程，及时将临床价值高、患者获益明显、经济性评价优良的药品按程序纳入医保支付范围，同步完善医保医用耗材和医疗服务项目管理。另一方面，通过深化医保支付方式改革、健全对定点医疗机构的预算分配机制等措施，引导医疗机构合理诊疗，提高医保资金使用效能。

二是改革完善医药价格形成机制。常态化制度化实施药品集中带量采购，

完善与集中带量采购相配套的激励约束机制，落实医保资金结余留用政策，推动集中带量采购成为公立医疗机构医药采购的主导模式，让药价回归合理水平，让医务人员更多通过提高诊疗水平获取合理收入。

三是加强医保基金监管。医保基金监管是守护基金安全的重要制度性安排。要大力建设医保基金监管全覆盖工程，推动实现系统监控全覆盖、现场检查全覆盖、飞行检查全覆盖、社会监督全覆盖、监管责任全覆盖。

四是促进医药服务供给体系高质量发展。重点是对医药服务供给体系的薄弱环节给予倾斜支持，支持远程医疗服务、互联网医疗服务、互联网药品配送、上门护理服务等医疗卫生服务新模式新业态有序发展。

记者：构筑坚实的医疗保障服务支撑体系未来计划怎么做？

王文君：医保服务直接面向参保群众，服务质量对群众获得感至关重要。

“十四五”期间将重点推进服务体系、服务方式、服务效率等工作：

在健全服务体系方面，建立覆盖省、市、县、乡镇(街道)、村(社区)的医疗保障服务网络。依托乡镇(街道)政务服务中心、村(社区)综合服务中心，加强医疗保障经办力量，大力推进服务下沉。

在推进服务标准化建设方面，统一经办规程，规范服务标识、窗口设置、服务事项、服务流程、服务时限，推进标准化窗口和示范点建设，通过医疗保障服务示范工程建设，带动全国医疗保障服务规范化标准化建设水平提升。

在丰富服务方式方面，坚持传统服务方式和新型服务方式“两条腿”走路，依托全国统一的医疗保障信息平台，推进政务服务事项网上办理，探索实施医保服务“视频办”，对高频政务服务事项推进“跨省通办”，提升全流程数字化服务和适老服务水平，实现服务方式和服务质量再上新台阶。

医保短板待补

记者：当前群众对医保提出了哪些新需求、新要求？高质量推进医疗保障还有哪些短板要补？

王文君：从新发展阶段的要求看，人民群众对医疗保障的要求已从“有没有”转向“好不好”，需求日益多元化、多层次化，对完善多层次医疗保障体

系、不断提升医保公共服务提出更高要求。与此同时，新冠肺炎疫情依然肆虐全球，我国经济转入中高速增长，人口老龄化、疾病谱变化等都对医保基金收支平衡产生巨大压力，医保基金“跑冒滴漏”问题依然严重，基金运行风险不容忽视，迫切需要向改革要红利，向存

量调整要效益。

从贯彻新发展理念的要求看，医疗保障在实现全覆盖的任务后，需要进一步解决发展中存在的平衡不充分问题，重大疾病保障能力还有不足，医保、医疗、医药改革协同性需要进一步加强，以更好降低群众看病就医负担，缩小城乡、区域差距，助力共同富裕。

从构建新发展格局的要求看，新型城镇化加快推进，人口跨区域流动日益频繁，需要医疗保障政策为便利人口合理有序流动提供支撑，为构建新发展格局作出贡献。这些都是“十四五”时期医疗保障需要继续努力的方向。

(综合新华社)