

国采新政在沪迅速落地,社区就能配到79种非集采中选药品 配原研药,不用再跑大医院了

据解放日报 本月起,上海社区医疗机构能配到原研药了。

“五一”假期后,家住长宁区的王先生前往附近的新华街道社区卫生服务中心配药。由于常年患有多种疾病,这次他主要需要购买的降压药通用名为苯磺酸氨氯地平片,“我自己用下来比较习惯络活喜,既然现在在社区就可以就近配到,自付16元左右,相比去外面药房买,放心而且很方便。”在处方单上,此类非集采中选的药物都加注了“(价高)”标识,明确告知患者。

以前,一部分用惯原研药的市民,必须到大医院去配药,而今在社区就能满足需求。新举措推出后,市民获得感几何?社区医疗机构是否做好了充足准备?记者就此深入社区了解。

国采新政在上海迅速落地

此次新政源于上月国务院办公厅印发的《关于健全药品价格形成机制的若干意见》,其中明确:对医保目录内纳入集中带量采购的同通用名药品,以中选价格为基准确定医保支付标准。

不到半个月,上海市医保局发布《关于优化第十一批国家组织集采药品医保支付协同的通知》,新规调整集采品种支付方式,以第十一批集采品种作为示范对象,涉及272家企业的453个产品,同一通用名的药品都被放在同一支付水平线上。

值得关注的是,上海医保部门还配套松绑政策:即基层医疗机构在优先配备中选药品的基础上,结合实际临床需求可配备非中选药品。对于按中选药品约定采购量考核的品种,医保部门对基层医疗机构采购非中选药品比例不作要求。换句话说,即使是非中选品种,只要通用名、剂型相同,也可医保支付,医保报销最高限额是一致的。

社区配原研药可部分报销

家门口就能配到原研药了,不过

自付部分有变化。非中选品种自付比例如何理解?医学专家解释,非中选的“价高药”超出支付标准的部分,由参保人员自付。举个例子,糖尿病等慢病患者较为熟悉的5毫克、30片剂量“乙类药”二甲双胍恩格列净片,在医保中按集采价4.5元作为报销上限,多出的25.5元由个人自付。

“新政依旧鼓励市民多使用集采中选药品,而非集采药物为患者提供了多种选择。”新华街道社区卫生服务中心全科医生程敏说,“尤其在家门口可以稳定有药物供应,对于许多居民来说不用再特意跑一次大医院。”

杨浦区延吉社区卫生服务中心上个月便为这一新政落地开始“做功课”。中心主任王丽华说,“五一”假期后已有几名患者前来配药。以降脂药普伐他汀钠片为例,确实有社区居民用惯了原研药(美百乐镇),之前社区没有供应,只能前往大医院配药。新政落地后,社区已储备70余种包括美百乐镇在内的非中选“价高药”。

为居民需求持续“补缺”

记者了解到,首批非中选“价高药”目录中有200余种。新华街道社区卫生服务中心副主任赵雪岩介绍,社区目前有600余种药品,其中新政涉及的非集采中选药品有79种,“此次新政支持基层医疗机构在集采药品外,自行配备非中选药品,不硬性限制非集采药品的采购量。我们也会根据门诊和临床的实际需求统计汇总,为居民们继续‘补缺’,增强信任感与黏合度。”

王丽华说,整个5月,社区卫生服务中心完成药事会“过会”是一桩大事。针对居民可能存在“自付多了”的疑惑,社区将做好充分解释工作,医生诊室开单系统明确标记,药房收费窗口也将明确列出。“让居民配药更便捷了、有选择了,才能持续引导就診下沉。” ■顾泳 黄杨子



烂漫山花邂逅璀璨星河

这是5月6日在黑龙江省富锦市拍摄的银河下的兴安杜鹃。春夏之交,中国最北省份黑龙江进入“星空花季”。大地山花遍野,星河横贯长空。花影与星光交相辉映,天地共绘出一幅浪漫的诗意画卷。

■新华社发(曲玉宝摄)

医保支付新规释放什么信号

据解放日报 5月伊始,上海医保的支付政策有了一个明显变化。

从5月1日起,上海市医保局发布的《关于优化第十一批国家组织集采药品医保支付协同的通知》正式实施。值得关注的是,上海在全国范围率先明确了“定额报销”的支付方式,明确表示,原则上按通用名(含剂型)确定药品的医保支付标准(限适应症报量的5个药品除外)。

也就是说,无论患者选择的是集采中选的价格较低的药品,还是价格相对较高的非中选原研药,医保支付的标准均以中选价格为准。

新规还对“限适应症报量”的药品规定了更为严格的自付规则。被标注为“限适应症”的药品,参保人员若选择非中选品种,不仅要承担超出支付标准的部分,其标准内的个人自付比例也将相应提高。其中,基本药物和医保甲类药品提高20%,其他药品提高30%。这实质上是在提供多元选择的同时,对于临床使用频率高、医保资金压力大的特定品种,通过价格杠杆进行理性引导,避免医保基金过度使用。

“定额报销”的支付方式,清晰划定了医保基金“保基本”的边界,也为非

中选品种进入医疗机构留出了可能的市场空间。

自医保支付机制改革以来,对集采非中选品种药物如何支付和购买的讨论就一直存在。一方面,部分医疗机构在实际操作中存在“一刀切”现象,导致非中选的高价原研药难以入院,甚至引发过“医院买不到进口原研药”的争议;另一方面,部分药物转战药店渠道销售,却依然可以用医保支付,占用了医保资金,也一定程度上削弱了集采的减负效果。

上海此次通过“定额报销”支付方式,回应了民众对于用药选择权的呼声。

药品采购、价格支付相关机制的变化动作并非偶然。今年4月,国务院办公厅印发《关于健全药品价格形成机制的若干意见》。后续在国新办举行的国务院政策例行吹风会上,国家医保局表示,在集采协议外,医疗机构可以使用其他的非中选产品,包括原研药,更好满足患者多元化用药需求。

这一变化,背后有医药价格改革的纵深背景。2025年,全国省级医药采购平台网采订单总金额已接近万亿元量级,集采药品在其中占据重要地

位。而随着医药价格改革进入深水区,行政控费也需要逐步向市场调节与支付引导相结合的治理模式转型。上海的医保支付政策调整,也是把用药的选择权适度交还给市场,同时给一部分在集采中落选的外资原研药企继续“同台竞技”的机会。

当然,医保付费机制的改革是一个渐进的过程。从“按比例”到“定额”的跨越,需要相关管理机构具备变革的胆识和回应需求的勇气。上海将第十一批集采品种作为示范对象,采取“试点先行”的策略,本身就体现了公共政策制定的严谨与务实。而在执行过程中,也可能遇到各种新情况,比如低收入群体对自付额度增加的承受力问题,或是医疗机构在处方引导上的合规性等。这就要求政策制定者保持敏锐的观察力,持续关注政策实施效果和群众的感受。

医保是事关民生的要事,改革没有完成时,只有进行时。期待上海在先行先试中,摸索出更安全、多元、便利的支付机制,真正构建起一个患者受益、行业发展、基金安全的多赢格局,让人民群众真正感受到改革发展的切实红利。 ■林子璐

营养餐桌 家庭健康

2026全民营养周科普倡议

5月16日至22日,第十二届全民营养周如期而至。今年以“营养餐桌 家庭健康”为主题,倡导“好营养、好家庭”理念,号召以家庭为单位筑牢全民健康饮食根基。餐桌既是家庭温暖的凝聚地,更是营养健康的第一课堂——守护家庭健康,从每一餐的科学搭配开始。

家庭是膳食消费与健康管理的基本单元,一日三餐直接关系全家人的身体素质、成长发育与疾病预防。《健康中国行动(2019—2030年)》和《国民营养计划(2017—2030年)》均明确提出,要普及合理膳食知识,推动家庭养成文明健康的饮食习惯。打造家庭营养餐桌,应遵循《中国居民膳食指南(2022)》核心要求,践行以下原则,让家庭餐桌营养升级。

食物多样,均衡摄入。每天膳食需涵盖谷薯类、蔬菜水果、畜禽鱼蛋奶、豆类及坚果四大类食物,平均每天摄入12种以上食物,每周25种以上(油、调味品不计入)。主食减少精制米面,增加糙米、燕麦、玉米等全谷物及杂豆,每日谷薯类摄入量控制在250—400克,其中全谷物和杂豆占50—150克,薯类占50—100克。

蔬果足量,色彩丰富。坚持“餐餐有蔬菜,天天吃水果”,每日蔬菜摄入量不低于300克,深色蔬菜(菠菜、西兰花、胡萝卜、紫甘蓝等)占一半以上,每餐至少2种蔬菜,每天3—5种。每日水果摄入200—350克,不建议用果汁替代鲜果,避免营养流失与

糖分超标。

优质蛋白,适量优选。保证每日摄入足量优质蛋白,助力身体修复与免疫力提升。成年人每周摄入水产品300—500克,每日鸡蛋1个、畜禽肉40—75克、牛奶300毫升左右,搭配豆腐、豆浆等豆制品,兼顾营养与低脂需求。

减盐减油减糖,清淡烹饪。养成“三减”习惯:每日食盐摄入量不超过5克,避免咸菜、加工肉类等高盐食物;烹调用油控制在25—30克,多用蒸、煮、炖、凉拌,减少油炸、红烧;少喝含糖饮料、少吃甜点,添加糖每日摄入量不超过50克,最好控制在25克以下。

家庭餐桌不仅传递营养,更传承健康家风。家长的饮食习惯直接影响孩子,从小引导孩子参与选菜、烹饪,既培养饮食兴趣,也让营养理念扎根心中。坚持规律三餐、全家共餐,拒绝暴饮暴食与外卖依赖。早餐兼顾主食、蛋白与蔬果,午餐荤素搭配,晚餐清淡减量。围坐餐桌,远离手机,在交流中感受亲情,在美食中收获健康,让营养餐桌成为家庭的“守护屏障”。

2026全民营养周呼吁每个家庭从三餐做起,学营养知识、优膳食结构、养健康习惯,用新鲜食材搭配营养三餐,用健康饮食守护家人安康,让“营养餐桌 家庭健康”走进千家万户,凝聚全民健康的磅礴力量,助力健康中国建设! ■上海市杨浦区疾病预防控制中心

已有86家医院开展免陪照护

涵盖1743个病区,提供近6.3万张床位

据文汇报 家有老人住院,上班族需要去医院陪护分身乏术怎么办?一项全新的服务正在上海推开。来自上海市卫健部门的数据表明,目前,上海已有86家医院开展免陪照护服务,其中36家为市级医院,50家为区属公立医院;已涵盖1743个病区,共有近6.3万张床位开展免陪照护服务。与之配套,全市目前约有1.7万名医疗护理员,面向住院患者提供的免陪照护服务包括助浴、擦身、助餐等。

据介绍,上海从2025年4月开始在三甲医院试点免陪照护服务,至一年多,得到患者较高认可。这项工作也是上海市卫健委重点推进的服务新举措,在老龄化程度较高的上海,更具广泛而紧迫的现实需求。市卫健委主任闻大翔透露,试点一年多

来,该项服务的范围不断扩大,从三甲医院、市级医院扩大到区属公立医院,服务模式也在升级。比如,如今的医疗护理员已正式纳入病区的专业照护小组,与护士进行一体化排班,同时,医疗护理员的岗位职责也进一步得到规范。

上海市护理学会还制定了免陪照护护理员的团体标准,进一步明确了免陪照护服务内容、岗前培训、考核内容、上岗证发放以及持证服务规范等。免陪照护护理员在医院里也有了更明确的身份标识,全市医疗机构陆续统一了医疗护理员的服装、胸牌等,“让患者一看就知道”。

“当然,这项服务推进最关键的是要有更专业的医疗护理员队伍。”闻大翔表示,上海正加大医疗护理人员的

招录力度,目标是打造一支更专业化、年轻化、职业化的医疗护理员队伍。

据了解,上海现有的1.7万名左右医疗护理员,大部分为过去俗称的“护工”转型而来,这一人群年龄偏大、总体学历偏低,此前也未接受非常规范的培训。上海市卫健委正加大对这些“存量”护理员的培训,并增加对他们的关心、关爱。比如,一些医院帮忙安排就近住宿,名为“建设者之家”;一些医院在病区设置休息区,让护理员有专门的休息场所。

上海部分医院也开始引入更高学历的专业人才充实医疗护理员队伍,并加强对这类岗位职业指引与规划的研究,希望为医疗护理员开辟更有前景的发展通道,吸引更多年轻人加入。 ■唐闻佳