中国坚守在疫情防控的最前线

各国各类政党对中国疫情防控给予充分肯定

新华社北京3月5日电 （记者**郑明达、朱超**）外交部副部长马朝旭5日在国新办新闻发布会上说，中国坚守在疫情防控的最前线，为全球公共卫生事业作出的贡献举世公认。当前全球疫情形势快速变化，中方在做好国内防控工作的同时，将继续本着公开、透明和高度负责的态度，积极开展抗击疫情国际合作。

马朝旭说，疫情发生以来，习近平主席高度重视疫情防控的国际合作，多次就加强同各国的沟通协调、同世卫组织加强合作作出重要指示批示，并应邀同10多个国家领导人通话，同专程访华的柬埔寨首相、蒙古国总统、世界卫生组织总干事举行会谈会见。

“中国坚守在疫情防控的最前线，我们为全球公共卫生事业作出的贡献也是举世公认的。”马朝旭说，正如联合国秘书长古特雷斯所指出，中国以巨大的牺牲为全人类作出了贡献。中国用实实在在的行动赢得了世界的普遍认同与赞赏，体现了负责任的大国担当，生动践行了构建人类命运共同体的承诺。

“在抗击疫情的斗争中，中国决不是孤军奋战。”马朝旭介绍，170多个国家领导人和40多个国际和地区组织的负责人向中方表示慰问和支持，联合国、上海合作组织、金砖国家、东盟、非盟、阿盟、拉共体、七十七国集团等重要的国际组织都发表声明，表达对中国抗击疫情行动的信心与支持。截至3月2日，共有62个国家和7个国际组织向中国捐赠了口罩、防护服等中国急需的疫情防控物资。

“比如缅甸政府向我们提供大米，斯里兰卡向我们提供红茶，蒙古国向我们捐赠3万只羊，巴基斯坦拿出全国医院库存的口罩提供给我们，这些捐助应该说是雪中送炭，患难见真情，我们将铭记在心。”他说。

马朝旭说，当前新冠肺炎疫情在许多国家出现，呈现多发快发态势，一些国家的疫情在加剧。“我们正在推进向有急需的国家提供必要援助，包括韩国、伊拉克、柬埔寨、缅甸、斯里兰卡等国家。同时我们也在考虑响应世卫组织捐款呼吁，向世卫组织捐款，我们将适时公布。”

他表示，中方将根据疫情的发展，在继续做好本国疫情防控的同时，继续同各国开展不同形式的国际合作，在力所能及的范围之内向外方提供支持。

新华社北京3月5日电 （记者**朱超、郑明达**）中共中央对外联络部副部长郭业洲5日在国新办举行的新闻发布会上表示，截至目前，已有120个国家300多个政党和政治组织共500多人次向习近平总书记和中共中央发来电函表示慰问和支持，声援中国共产党领导的抗击疫情的人民战争、总体战、阻击战。

郭业洲表示，政党是国家政治生活的主体、国家决策的源头、民意的代表、舆论的引领者以及共同利益的提炼者。亚洲、非洲、拉丁美洲、欧洲、大洋洲等主要国家主要政党领导人均第一时间向我致电致函；表态声援的有左中右各类意识形态不同的政党，也有不同国家的执政党、在野党以及政党国际组织、地区政党联合体等。除发电发函以外，一些国家政党领导人还专门制作视频，在本国媒体上发表声明或者文章，支持中国人民开展防疫工作。

他说，除了政治意义上和道义层面上的支持外，也有许多政党政要联系中联部通过捐款捐物、举办活动等各种方式为中国人民抗击疫情提供具体的、有形的支持和帮助，如党内发出号召来组织捐款捐物，或利用本党在社会上的影响力，动员民间组织等多种力量来支持和帮助中国的抗疫斗争等。

郭业洲说，习近平总书记的英明领导、人民领袖深厚的为民情怀和世界担当，以及中国特色社会主义制度在疫情防控中的显著优势等，受到各国各类政党高度关注和积极评价。许多国外政党政要在来电来函中都对中国“集中力量办大事”的组织动员能力和执行落实能力表示惊叹，充分肯定中国的疫情阻击战为世界赢得了时间，积累了经验，同时对中国共产党基层组织所发挥的战斗堡垒作用和党员所发挥的先锋模范作用印象非常深刻。

外交部发言人

中日将就习近平主席访日时机保持密切沟通

新华社北京3月5日电 （记者**王卓伦**）针对有报道说习近平主席对日本的国事访问今年春天可能难以成行，外交部发言人赵立坚5日说，中日双方将就访问时机保持密切沟通。

赵立坚在当日例行记者会上说，当前中日两国都在全力抗击新冠肺炎疫情。中日双方一致认为，必须确保习近平主席对日本的国事访问在最适宜的时机、环境和氛围下实现并取得圆满成功。经协商，中日双方将就访问时机保持密切沟通。

抗击疫情，当磨砺科技之刃

人类同疾病较量最有力的武器就是科学技术。在全球共同抗击新冠肺炎疫情之时，当全方位磨砺科技杀毒之刃，为人类最终战胜病毒提供强大助力。

磨砺科技杀毒之刃，就是要让“雷达”更快速、更精准地发现病毒这个人类的大敌——在这场战“疫”中包括各种检测工具。

新冠病毒出现不久，中国科研人员迅速行动，从患者体内分离出病毒，对其基因组测序，并与世界分享。

近日，世卫组织专门举办新冠病毒全球研究与创新论坛，汇集全球顶尖卫生专家商讨并最终形成科研“路线图”，其中把研发简便快速的检测工具作为短期优先项。各国有效防控疫情，离不开检测速度和准确性不断提升的检测工具。

磨砺科技杀毒之刃，就是要把“好钢”用在与敌人短兵相接的刀刃上——在这场战“疫”中包括各种临床治疗手段和药物。

虽然目前还没有针对新冠病毒感染的特效药，但医护人员充分利用多种科技手段为患者提供支持性治疗，比如对于重症心肺功能衰竭患者，医护人员使用俗称“人工肺”的ECMO设备，帮助患者维持生命体征稳定。针对轻症患者，则搭建了“方舱医院”，有一大批患者在这里病愈。

直接杀灭病毒的药物也在研发路上。在中国临床试验注册中心平台上，已列出超过300项与新冠病毒相关的临床研究项目，涵盖西药、中药、干细胞疗法等，数字几乎每天都在增加。

磨砺科技杀毒之刃，就是要打造应对传染病的“治本”武器，形成持久战斗力和威慑力——在这场战“疫”中包括备受关注的疫苗，以及全社会防控传染病的有效机制。

疫苗是人类与疾病斗争史上取得的重大成果。天花曾让人谈之色变，但在天花疫苗诞生后，这一古老传染病被彻底消灭。全球针对新冠病毒的疫苗科研也在紧锣密鼓进行中。不过，需要指出的是，疫苗研发不可能一蹴而就。按照乐观估计，新冠病毒疫苗可能在18个月后方能投入使用。

磨砺科技杀毒之刃，也离不开全球携手，因为病毒是人类共同的敌人，谁都无法独善其身。各国专业组织和科研人员当合作并进，共享科研数据和信息，共同研究提出应对策略，汇聚众智研发有效的战“疫”武器。有了科研战线的强大支撑，人类必将能打赢疫情防控阻击战。

（**据新华社北京3月5日电** 记者**黄堃**）

有力应对安全威胁

我赴马里维和官兵获联合国官员高度评价

本报马里加奥3月5日电 **刘勇**、特约记者**孙伯语**报道：3月2日，我第7批赴马里维和警卫分队执行加奥超营外围巡逻任务刚好一个月，安全巡逻总里程超过1000公里。视察该分队时，联合国秘书长军事顾问罗伊特中将表示，中国维和军人克服多种困难，出色完成任务，“我对你们的杰出表现表示崇高敬意”。

据了解，当前加奥安全形势高度紧张。近期，联马团外出执行任务的比利时车队、德国车队相继在加奥地区遭遇简易爆炸装置袭击。

执行巡逻任务的同时，我警卫分队还负责加奥超营的哨位警戒。他们克服诸多困难，对最有可能遭受恐怖袭击的北门1号哨位进行了全面改建。

执行加奥超营外围巡逻任务中，我警卫分队巡逻队放出无人机监控周边情况。 本报特约记者 **孙伯语**摄

（上接第一版）统一基本医疗保险统筹层次、医保目录，规范医保支付政策确定办法。逐步将门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹基金支付范围，改革职工基本医疗保险个人账户，建立健全门诊共济保障机制。

（五）实行医疗保障待遇清单制度。建立健全医疗保障待遇清单制度，规范政府决策权限，科学界定基本制度、基本政策、基金支付项目和标准，促进医疗保障制度法定化、决策科学化、管理规范化。各地区要确保政令畅通，未经批准不得出台超出清单授权范围的政策。严格执行基本支付范围和标准，实施公平适度保障，纠正过度保障和保障不足问题。

（六）健全统一规范的医疗救助制度。建立救助对象及时精准识别机制，科学确定救助范围。全面落实资助重点救助对象参保缴费政策，健全重点救助对象医疗费用救助机制。建立防范和化解因病致贫返贫长效机制。增强医疗救助托底保障功能，通过明确诊疗方案、规范转诊等措施降低医疗成本，提高年度医疗救助限额，合理控制贫困群众政策范围内自付费用比例。

（七）完善重大疫情医疗救治费用保障机制。在突发疫情等紧急情况时，确保医疗机构先救治、后收费。健全重大疫情医疗救治医保支付政策，完善异地就医直接结算制度，确保患者不因费用问题影响就医。探索建立特殊群体、特定疾病医药费豁免制度，有针对性免除医保目录、支付限额、用药量等限制性条款，减轻困难群众就医就诊后顾之忧。统筹医疗保障基金和公共卫生服务资金使用，提高对基层医疗机构的支付比例，实现公共卫生服务和医疗服务有效衔接。

（八）促进多层次医疗保障体系发展。强化基本医疗保险、大病保险与医疗救助三重保障功能，促进各类医疗保障互补衔接，提高重特大疾病和多元医疗需求保障水平。完善和规范居民大病保险、职工大额医疗费用补助、公务员医疗补助及企业补充医疗保险。加快发展商业健康保险，丰富健康保险产品供给，用足用好商业健康保险个人所得税政策，研究扩大保险产品范围。加强市场行为监管，突出健康保险产品设计、销售、赔付等关键环节监管，提高健康保障服务能力。鼓励社会慈善捐赠，统筹调动慈善医疗救助力量，支持医疗互助有序发展。探索罕见病用药保障机制。

三、健全稳健可持续的筹资运行机制

合理筹资、稳健运行是医疗保障制度可持续的基本保证。要建立与社会主义初级阶段基本国情相适应、与各方承受能力相匹配、与基本健康需求相协调的筹资机制，切实加强基金运行管理，加强风险预警，坚决守住不发生系统性风险底线。

（九）完善筹资分担和调整机制。就业人员参加基本医疗保险由用人单位和个人共同缴费。非就业人员参加基本医疗保险由个人缴费，政府按规定给予补助，缴费与经济社会发展水平和居民人均可支配收入挂钩。适应新业态发展，完善灵活就业人员参保缴费方式。建立基本医疗保险基准费率制度，规范缴费基数政策，合理确定费率，实行动态调整。均衡个人、用人单位、政府三方筹资缴费责任，优化个人缴费和政府补助结构，研究应对老龄化医疗负担的多渠道筹资政策。加强财政对医疗救助投入，拓宽医疗救助筹资渠道。

（十）巩固提高统筹层次。按照制度政策统一、基金统收统支、管理服务一体的标准，全面做实基本医疗保险市地级统筹。探索推进市地级以下医疗保障部门垂直管理。鼓励有条件的省（自治区、直辖市）按照分级管理、责任共担、统筹调剂、预算考核的思路，推进省级统筹。加强医疗救助基金管理，促进医疗救助统筹层次与基本医疗保险统筹层次相协调，提高救助资金使用效率，最大限度惠及贫困群众。

（十一）加强基金预算管理和风险预警。科学编制医疗保障基金收支预算，加强预算执行监督，全面实施预算绩效管理。适应异地就医直接结算、“互联网+医疗”和医疗机构服务模式发展需要，探索开展跨区域基金预算试点。加强基金中长期精算，构建收支平衡机制，健全基金运行风险评估、预警机制。

四、建立管用高效的医保支付机制

医保支付是保障群众获得优质医药服务、提高基金使用效率的关键机制。要聚焦临床需要、合理诊治、适宜技术，完善医保目录、协议、结算管理，实施更有效率的医保支付，更好保障参保人员权益，增强医保对医药服务领域的激励约束作用。

（十二）完善医保目录动态调整机制。立足基金承受能力，适应群众基本医疗需求、临床技术进步，调整优化医保目录，将临床价值高、经济性评价优良的药品、诊疗项目、医用耗材纳入医保支付范围，规范医疗服务设施支付范围。健全医保目录动态调整机制，完善医保准入谈判制度。合理划分中央与地方目录调整职责和权限，各地区不得自行制定目录或调整医保用药限定支付范围，逐步实现全国医保用药范围基本统一。建立医保药品、诊疗项目、医用耗材评价规则和指标体系，健全退出机制。

（十三）创新医保协议管理。完善基本医疗保险协议管理，简化优化医药机构定点申请、专业评估、协商谈判程序。将符合条件的医药机构纳入医保协议管理范围，支持“互联网+医疗”等新服务模式发展。建立健全跨区域就医协议管理机制。制定定点医药机构履行协议考核办法，突出行为规范、服务质量和费用控制考核评价，完善定点医药机构退出机制。

（十四）持续推进医保支付方式改革。完善医保基金总额预算办法，健全医疗保障经办机构与医疗机构之间协商谈判机制，促进医疗机构集体协商，科学制定总额预算，与医疗质量、协议履行绩效考核结果相挂钩。大力推进大数据应用，推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，推广按疾病诊断相关分组付费，医疗康复、慢性精神疾病等长期住院按床日付费，门诊特殊慢性病按人头付费。探索医疗服务与药品分开支付。适应医疗服务模式发展创新，完善医保基金支付方式和结算管理机制。探索对紧密型医疗联合体实行总额付费，加强监督考核，结余留用、合理超支分担，有条件的地区可按协议约定向医疗机构预付部分医保资金，缓解其资金运行压力。

五、健全严密有力的基金监管机制

医疗保障基金是人民群众的“保命钱”，必须始终把维护基金安全作为首要任务。要织密扎牢医保基金监管的制度笼子，着力推进监管体制改革，建立健全医疗保障信用管理体系，以零容忍的态度严厉打击欺诈骗保行为，确保基金安全高效、合理使用。

（十五）改革完善医保基金监管体制。加强医保基金监管能力建设，进一步健全基金监管体制机制，切实维护基金安全、提高基金使用效率。加强医疗保障公共服务机构内控机构建设，落实协议管理、费用监控、稽查审核责任。实施跨部门协同监管，积极引入第三方监管力量，强化社会监督。

（十六）完善创新基金监管方式。建立监督检查常态机制，实施大数据实时动态智能监控。完善对医疗服务的监控机制，建立信息强制披露制度，依法依规向社会公开医药费用、费用结构等信息。实施基金运行全过程绩效管理，建立医保基金绩效评价体系。健全医疗保障社会监督激励机制，完善欺诈骗保举报奖励制度。

（十七）依法追究欺诈骗保行为责任。制定完善医保基金监管相关法律法规，规范监管权限、程序、处罚标准等，推进有法可依、依法行政。建立医疗保障信用体系，推行守信联合激励和失信联合惩戒。加强部门联合执法，综合运用协议、行政、司法等手段，严肃追究欺诈骗保单位和个人责任，对涉嫌犯罪的依法追究刑事责任，坚决打击欺诈骗保、危害参保群众权益的行为。

六、协同推进医药服务供给侧改革

医药服务供给关系人民健康和医疗保障功能的实现。要充分发挥药品、医用耗材集中带量采购在深化医药服务供给侧改革中的引领作用，推进医保、医疗、医药联动改革系统集成，加强政策和管理协同，保障群众获得优质实惠的医药服务。

（十八）深化药品、医用耗材集中带量采购制度改革。坚持招采合一、量价挂钩，全面实行药品、医用耗材集中带量采购。以医保支付为基础，建立招标、采购、交易、结算、监督一体化的省级招标采购平台，推进构建区域性、全国性联盟采购机制，形成竞争充分、价格合理、规范有序的供应保障体系。推进医保基金与医药企业直接结算，完善医保支付标准与集中采购价格协同机制。

（十九）完善医药服务价格形成机制。建立以市场为主导的药品、医用耗材价格形成机制，建立全国交易价格信息共享机制。治理药品、高值医用耗材价格虚高。完善医疗服务项目准入制度，加快审核新增医疗服务价格项目，建立价格科学确定、动态调整机制，持续优化医疗服务价格结构。建立医药价格信息、产业发展指数监测与披露机制，建立药品价格和招采信用评价制度，完善价格函询、约谈制度。

（二十）增强医药服务可及性。健全全科和专科医疗服务合作分工的现代医疗服务体系，强化基层全科医疗服务。加强区域医疗服务能力评估，合理规划各类医疗资源布局，促进资源共享利用，加快发展社会办医，规范“互联网+医疗”等新服务模式发展。完善区域公立医院医疗设备配置管理，引导合理配置，严控超常超量配备。补齐护理、儿科、老年科、精神科等紧缺医疗服务短板。做好仿制药质量和疗效一致性评价受理与审评，通过完善医保支付标准和药品招标采购机制，支持优质仿制药研发和使用，促进仿制药替代。健全短缺药品监测预警和分级应对体系。

（二十一）促进医疗服务能力提升。规范医疗机构和医务人员诊疗行为，推行处方点评制度，促进合理用药。加强医疗机构内部专业化、精细化管理，分类完善科学合理的考核评价体系，将考核结果与医保基金支付挂钩。改革现行科室和个人核算方式，完善激励相容、灵活高效、符合医疗行业特点的人事薪酬制度，健全绩效考核分配制度。

七、优化医疗保障公共管理服务

医疗保障公共管理服务关系亿万群众切身利益。要完善经办管理和公共服务体系，更好提供精准化、精细化服务，提高信息化服务水平，推进医保治理创新，为人民群众提供便捷高效的医疗保障服务。

（二十二）优化医疗保障公共服务。推进医疗保障公共服务标准化规范化，实现医疗保障一站式服务、一窗口办理、一单制结算。适应人口流动需要，做好各类人群参保和医保关系跨地区转移接续，加快完善异地就医直接结算服务。深化医疗保障系统作风建设，建立统一的医疗保障服务热线，加快推进服务事项网上办理，提高运行效率和服务质量。

（二十三）高起点推进标准化和信息化建设。统一医疗保障业务标准和技术标准，建立全国统一、高效、兼容、便捷、安全的医疗保障信息系统，实现全国医疗保障信息互联互通，加强数据有序共享。规范数据管理和应用权限，依法保护参保人员基本信息和数据安全。加强大数据开发，突出应用导向，强化服务支撑功能，推进医疗保障公共服务均等可及。

（二十四）加强经办能力建设。构建全国统一的医疗保障经办管理体系，大力推进服务下沉，实现省、市、县、乡镇（街道）、村（社区）全覆盖。加强经办服务队伍建设，打造与新时代医疗保障公共服务要求相适应的专业队伍。加强医疗保障公共管理服务能力配置，建立与管理服务绩效挂钩的激励约束机制。政府合理安排预算，保证医疗保障公共服务机构正常运行。

（二十五）持续推进医保治理创新。推进医疗保障经办机构法人治理，积极引入社会力量参与经办服务，探索建立共建共治共享的医保治理格局。规范和加强与商业保险机构、社会组织的合作，完善激励约束机制。探索建立跨区域医保管理协作机制，实现全流程、无缝隙公共服务和基金监管。更好发挥高端智库和专业机构的决策支持和技术支撑作用。

八、组织保障

（二十六）加强党的领导。各级党委和政府要把医疗保障制度改革作为重要工作任务，把党的领导贯彻到医疗保障改革发展全过程。严格按照统一部署，健全工作机制，结合实际制定切实可行的政策措施。将落实医疗保障制度改革纳入保障和改善民生的重点任务，确保改革目标如期实现。

（二十七）强化协同配合。加强医疗保障领域立法工作，加快形成与医疗保障改革相衔接、有利于制度定型完善的法律法规体系。建立部门协同机制，加强医保、医疗、医药制度政策之间的统筹协调和综合配套。国务院医疗保障主管部门负责统筹推进医疗保障制度改革，会同有关部门研究解决改革中跨部门、跨区域、跨行业的重大问题，指导各地区政策衔接规范、保障水平适宜适度。

（二十八）营造良好氛围。各地区各部门要主动做好医疗保障政策解读和服务宣传，及时回应社会关切，合理引导预期。充分调动各方支持配合改革的积极性和主动性，凝聚社会共识。重要改革事项要广泛听取意见，提前做好风险评估。遇到重大情况，及时向党中央、国务院请示报告。

（**新华社北京3月5日电**）