

国务院食安办印发《通知》要求

确保国庆、中秋假期食品安全

近日，国务院食安办印发《关于做好 2025 年国庆、中秋期间食品安全工作的通知》（以下简称《通知》），要求各地食安办坚持问题导向，树牢底线思维，督促相关部门以“时时放心不下”的责任感，切实保障食品安全，确保人民群众度过一个平安、欢乐、祥和的节日假期。

《通知》要求，做好食品生产销售环节监管。针对月饼、糕

点等节令性食品和米面油、肉蛋奶等节日消费量大的食品，加强生产销售过程监管；针对农村集贸市场、城乡接合部农贸市场、农村地区食品销售主体，强化销售“三无”食品、假冒伪劣食品问题排查整治；线上线下严厉打击肉制品生产销售者掺杂掺假、以假充真、虚假宣传等违法行为；加大对传统电商平台、直播平台等网络食品交易第三

方平台的监督检查力度。

《通知》要求，做好餐饮服务环节监管。以旅游景区、高速公路服务区、餐饮集中消费区等为重点区域，以宴会中心、连锁餐饮店、学校和养老机构等集中用餐单位食堂等为重点对象，以冷荤凉菜、特色小吃、生食海产品、冷加工糕点等风险高的食品为重点品种，以网络餐饮、农村集体聚餐为重点业态，

加强对食品原料采购、食品添加剂使用管理、餐饮具清洗消毒、从业人员健康管理、制止餐饮浪费等方面的监督检查。

《通知》强调，做好食品安全抽检监测。组织开展月饼、酒类等节日热销食品专项抽检，发现不合格和问题食品及时开展核查处置，切实防控食品安全风险。严惩违法违规行为。依法依规、从严从快打击超范围超

限量使用食品添加剂、用非食品原料生产食品、“幽灵外卖”、网络食品交易第三方平台提供者未履行审核查验义务等违法违规行，严格落实处罚到人要求，对涉嫌犯罪的一律移送公安机关追究刑事责任。针对舆情反映强烈和群众投诉举报的食品安全违法线索，加大案件查办力度，形成有效震慑。

据《健康报》

《物理治疗类医疗服务价格项目立项指南（试行）》发布

本报讯（记者 屈春莲）据国家医保局官网消息，国家医疗保障局近日正式发布《物理治疗类医疗服务价格项目立项指南（试行）》（以下简称《指南》），系统整合设立 32 项价格项目，全面覆盖康复、肿瘤、皮肤、口腔等多个学科中所涉及的物理治疗项目。

声、光、电、磁以及温度、机械运动这些身边常见的物理现象，不仅仅是中学课本上枯燥的知识，如果运用得当，它们也可以变得生动起来，成为重要的医疗手段。比如用光照驱动对光敏感的药物，使其发挥更佳的治疗效果；比如将高强度的超声波聚焦在肿瘤上，可以像无形的手术刀一样清除肿瘤细胞；比如低温不但可以直接摧毁肿瘤，还可使残余的肿瘤细胞凋亡。编制《指南》，目的是为物理治疗类价格项目建立科学统一的价格体系，有

力支持新物理技术的临床应用。

具体来说，一是回归本源。以光照射治疗为例，原有项目较为繁杂，有的按治疗目的立项，有的按光源不同立项，还有的按照射方式立项。本《指南》按照治疗原理整合为光敏、光动力、紫外线、可见光、红外线、激光等大类。二是产出导向。原则上产出相同、资源消耗相近的物理治疗技术合并为一个或一组价格项目，比如对病变或肿瘤进行消融治疗时可通过射频、微波、冷冻、激光、等离子等多种方法，整合为消融治疗费。三是贴近临床。结合临床实际，精准区分不同场景下的技术难度与风险，实事求是设置相应的价格项目，或者加收项、扩展项。如激光治疗，康复理疗科主要应用中低能量激光，用于改善代谢、消炎镇痛等。皮肤科、口腔科、眼科等学科主

要应用中高能量激光，可以实现对赘生物的切除和浅表肿物照射治疗。《指南》按照应用场景把激光治疗分为激光治疗费（理疗）和激光治疗费（浅表照射）。四是赋能创新。《指南》编制关注物理治疗领域的创新技术，为符合条件的医疗技术统一明确了价格项目政策。如复合集成式冷热消融，可实现一针集成超低温冷冻与高温加热，多模态复合式摧毁病灶，在传统的单模态消融技术基础上，区别于各种消融技术的简单组合使用。

截至目前，国家医保局已经发布 31 批国家医疗服务价格项目立项指南，将持续指导各地加快落地实施，指导、引领和赋能，切实发挥好价格政策的作用，积极推动更多高水平、创新性的医疗技术加速进入临床应用，惠及广大患者。

国家医保局开展真实世界医保综合价值评价试点工作

据国家医保局官网消息，2025 年 7 月以来，国家医保局围绕落实《支持创新药高质量发展的若干措施》，聚焦真实世界数据支持药品医保综合价值评价，公开征集十个选题研究成果和思路，并于 8 月份全国医疗保障工作中座谈会上作出工作部署。为推进十个选题落地实施，做好真实世界医保综合价值评价，决定在部分先行地区开展试点工作。

医保部门将与相关方合作，了解在药品审评审批或药品目录谈判等决策时基于各种情况尚未能回答或未充分回答的医保部门关切问题，同时关注药物在真实世界应用后患者的实际临床获

益和风险与进入医保目录等医保决策时提交的证据是否有差异。真实世界研究包括但不限于干预性研究、非干预性研究或观察性研究（包括前瞻性研究，回顾性研究）。

试点先行地区要在国家医保局统一部署下，按照“顶层设计、实践验证、决策应用”工作思路，通过在评价规范标准、技术方法、应用场景的实践探索以及相关数据、人才支撑体系的拓展建设，到 2027 年底，推进 10 个选题的研究落地，形成一套以价值为导向、基于真实世界研究的医保综合价值评价体系，并在全国范围推广。

乔业琼

国家医保局印发《国家长期护理保险服务项目目录（试行）》

据国家医保局官网消息，为进一步保障长期护理保险待遇享受人员基本照护需求，健全长期护理保险服务管理机制，国家医保局近日印发《关于印发〈国家长期护理保险服务项目目录（试行）〉的通知》（以下简称《通知》）。

《通知》出台的背景是什么？

推动建立长期护理保险制度，是党中央、国务院为应对人口老龄化、健全社会保障体系作出的重大决策部署。自 2016 年国家组织开展长期护理保险试点以来，49 个试点地区在长期护理保险支付政策、保障范围等方面进行了有益探索。随着长期护理保险制度日益发展，地区间支付范围不统一、服务项目内涵不一致、服务管理质量水平参差不齐等问题凸显，亟需提高长期护理保险支付管理的统一性和规范性，促进长期护理保险服务均等化。

在总结试点经验的基础上，国家医保局探索健全长期护理

保险管理运行机制，统一规范长期护理保险基金支付范围，全面推进长期护理保险制度建设打牢坚实基础。建立国家统一的《长期护理保险服务项目目录》（以下简称《长护服务项目目录》），有助于规范长护服务行为，提升服务质量，稳定保障长期护理保险待遇享受人员权益，更好保障长期护理保险基金平稳运行。

制定《长护服务项目目录》的总体考虑是什么？

《长护服务项目目录》研究确定过程中，始终坚持以人民为中心的发展思想，聚焦解决重度失能人员长期护理基本服务需求，始终坚持尽力而为，量力而行，保障基本，综合考虑经济发展水平、基金筹资能力，合理确定目录范围。

总体考虑：一是坚持保障基本。统筹考虑不同地区经济发展水平和筹资能力，合理确定长护险基金支付范围，确保《长护服务项目目录》实施后，各地长期护理保险基金运行平稳安

全，并逐步建立动态调整机制。二是坚持需求导向，充分考虑失能人员基本照护需求，项目范围以基本生活照料为主、兼顾与基本生活密切相关的医疗护理。各地要依据《长护服务项目目录》，结合长护待遇享受对象的实际需求，指导相关机构合理制订长期护理服务计划，精准提供适宜服务。三是坚持统筹衔接，在总结深化试点地区经验的基础上，统一规范服务项目名称、内涵等要素，与现行试点地区主要开展的长护服务项目做映射对照，同时兼顾试点地区实际，在保障长期照护服务质量的同时，为试点地区目录衔接过渡预留空间，加强对地方分类指导，明确新开展实施的地区要与国家版《长护服务项目目录》保持一致，确保《长护服务项目目录》实施后参保人员照护权益稳妥衔接。

《长护服务项目目录》的具体内容有哪些？

《长护服务项目目录》包括凡例和服务项目两部分。凡例是

对《长护服务项目目录》的目录构成、目录编排、管理原则等内容的解释和说明；服务项目包括序号、项目代码、项目类别、项目名称、项目内涵、服务要点等。

目前《目录》明确的服务项目共有 36 项，按照生活照料类项目、医疗护理类项目分类管理。其中，生活照料类项目包括为长期护理保险待遇享受对象提供的日常生活照料及帮助维持其基本生活能力的服务，有 20 项（含饮食照护、排泄照护、清洁照护、穿脱衣物、功能维护、对症护理、生命体征监测、安全护理 8 个项目类别）；医疗护理类项目包括为长期护理保险待遇享受对象提供的与基本生活照料密切相关的基础医疗护理服务，有 16 项（含一般检查护理、基础护理、专项护理、康复 4 个项目类别）。

国家《长护服务项目目录》发布后，各地区可以制定或执行自有的长护服务项目目录吗？

《通知》明确，国家医保局

组织制定、调整和发布国家《长护服务项目目录》，编制统一的项目代码，建立动态调整机制，定期组织目录调整发布。新开展长期护理保险工作的地区，要严格遵照《长护服务项目目录》执行，不得随意调整或变更服务范围。已建立本地区长护服务项目目录的试点城市，要做好原有目录与国家《长护服务项目目录》的对照映射，按国家政策要求利用 3 年左右时间逐步统一规范。

享受长护险待遇的重度失能人员，如因身体原因需接受医疗救治，应如何支付相关费用？

纳入《长护服务项目目录》的服务费用，按照规定由长期护理保险基金支付。长期护理保险待遇享受对象接受长期护理保险定点服务机构提供《长护服务项目目录》中涉及医疗护理项目的费用，应由长期护理保险基金支付的，基本医疗保险基金不予支付。参保人因就医需要转诊、转院入住医保定点医院治疗的，相关医疗费用按规定由医保基金支付。

据人民网