

居家医疗、免陪照护、安宁疗护、航空医疗转运……

国家医保局出台“适老化”价格政策

国家医保局近日编制印发《综合诊查类医疗服务价格项目立项指南(试行)》，将现行综合诊查类价格项目整合为36项，新增设立“航空医疗转运”项目等，单独设立“上门服务费”，更好促进医疗服务质量提升。其中，新增设立的“安宁疗护”项目，支持公立医疗机构补齐安宁服务供给短板，提升终末期患者生命质量。

国家医保局一系列“适老化”价格政策的出台，不仅能有力促进医疗机构提供更加多样、更具个性、更加优质的医疗服务，使广大老年群众看病更舒心、服务更贴心，也将激发老年医疗服务需求的快速释放，推动老年健康产业健康发展。



11月11日，在日照市泰安路社区养老服务中心(日照颐养健康中心)，老人在护理人员帮助下做康复训练游戏。
新华社发

【相关】

对于一些老年人来说，现在金融机构推行的一些智能化、数字化的金融服务，让他们觉得有些为难。毕竟，有些老人在使用智能手机App的时候都存在困难。那么，如何让金融机构更贴心地服务老年人群体呢？

近日，国家金融监督管理总局发布了《关于进一步提升金融服务适老化水平的指导意见》(以下简称《指导意见》)，要求各家金融机构坚持以人民为中心的价值取向，积极融入老年友好型社会建设。

《指导意见》提出，金融机构在营业网点设置时：要适度向老年人聚集区域倾斜、完善适老设施配置；要尊重老年人的意愿和使用习惯，保留现金、纸质存折、存单、保单、业务凭证等服务方式；不强制要求老年人使用银行卡、互联网移动应用和自助式智能设备。

此外，还要优化手机App服务流程和功能；加大适老金融产品供给；研究提高投保年龄上限，重视70岁及以上老年人保险保障需求；加强销售行为管理，加大对老年金融消费者合法权益的保护等。

下一步，金融监管总局还要指导行业协会出台适老化服务标准，围绕解决老年人在金融领域遇到的实际困难，为老年人提供更贴心、更便捷的金融服务，进一步提升金融服务适老化水平。

此次发布的《指导意见》主要提出了哪些具体要求呢？

其中包括——

优化营业网点布局：在营业网点设置时，合理科学进行营业网点布局，适度向老年人聚集的地方倾斜。

完善适老设施配置：各金融机构要因地制宜对营业网点的设施进行适老化无障碍改造，比如在营业网点内适当设置老花镜、老年人服务标识、无障碍通道、矮式填单台等适老化无障碍设施。

提升柜面服务水平：比如保留现金、纸质存折、存单、保单、业务凭证等服务方式，不强制要求老年人使用银行卡、互联网移动应用和自助式智能设备。

不断优化现金服务：要强化现金服务能力，做好零钱备付，在营业网点储备总量充足、券别合理的现金。要充分考虑老年人需求和习惯，提供便利的现金服务。

推动客服热线适老化改造：鼓励配置老年人专属服务，通过呼入号码、卡号、身份证号、保单号等一种或多种信息精准识别客户年龄，提供一键转接、一键呼叫人工或老年人专属菜单等快速进线方式。

专家表示，《指导意见》将主要从三个方面使老年人更有获得感、幸福感和安全感。

第一个是服务的可及性。通过移动的终端，到老人的身边提供服务。特别是到老年人比较密集的区域，重新进行银行的布点。

第二个是便利性。老年人打电话咨询，可以直接获得人工服务。柜台也更适合老年人身高和行动能力，包括ATM机降低到可以使老年人坐在轮椅上就能操作完成。需要输密码的地方，使用生物识别系统，可以用老人的指纹。

第三个就是安全性。老年人有理财的需要，要购买一些金融产品。推出一些老年人偏好的理财产品、金融储蓄的产品。

从这三个方面来说，这次金融适老化政策，是把已有的尝试性便利措施进一步制度化。这是一个进步，也更加适合老人，能够促进消费、提升生活质量。

据央视报道

推动人工智能技术 进入辅助康复检查或训练

针对各地现行康复项目名称不统一、政策边界不清晰等问题，国家医保局按照功能障碍类型，将目前常用的康复类项目规范整合为17个价格项目，并结合康复治疗特点，对康复训练类项目统一按时长计价。

对于近年来逐渐普及的利用人工智能技术辅助进行的康复检查或训练，则作为相应康复项目的拓展项。“拓展项”是指与主项服务产出相同，服务方式或应用场景不同的一系列相关项目，执行主项价格。

2025年上半年，各省对接落实康复类立项指南后，利用人工智能技术辅助康复收费可执行与主项相同的价格水平，不与主项重复收费，医疗机构既可以培养医务人员提供康复服务，也可以使用人工智能技术辅助康复检查或训练，有利于人工智能辅助技术进入临床应用。

新增“航空医疗转运” 医疗服务价格项目

国家医保局近期加快规范医疗服务价格项目，已编制印发15批立项指南。为适应危重患者救治需要，该局在最新完成的综合诊查类立项指南，患者转运类项目中新增“航空医疗转运”价格项目，涵盖固定翼飞机、直升机等各类航空器为患者提供的转运服务。

“航空医疗转运”价格项目实行市场调节价，由医疗机构自主制定收费标准。医疗机构可根据航空器交通往返相关管理费、折旧费、消毒费、油耗、司机劳务等所需的人力资源，以及基本物质资源消耗情况，自主合理制定收费标准。国家医保局表示，目前该价格项目不纳入医保报销范围，鼓励商业健康保险研究将其纳入保障范围。

在2019年至2022年的试点期间，北京市、河北省、辽宁省等12个航空医疗救护联合试点地区每年开展航空医疗救护飞行近2000小时，救助伤患者2000余人。但受制于费用

高昂、标准化建设不足、空域限制、专业人才不足、运作模式缺乏可持续性等诸多因素，航空医疗转运并未得到广泛使用。未来，国家医保局将指导各省加快对接落实综合诊查类立项指南，鼓励有条件的医疗机构提供“航空医疗转运”服务，为更多危重患者架起空中“生命桥梁”。

针对年老体弱群众 设立“家庭病床建床费”等

针对年老体弱、长期卧床或行动不便群众的就医问题，国家医保局吸收地方探索经验，设立了“家庭病床建床费”和“上门服务费”，推动医疗服务向患者家庭延伸。

其中，对符合开设家庭病床条件的患者，由医疗机构派出医务人员上门完成建床、建档服务。医疗机构上门为门诊或家庭病床住院患者提供医疗服务时，采取“上门服务费+医疗服务价格”的收费方式，即上门提供服务本身收取一次“上门服务费”，提供的医疗服务、药品、医用耗材等，收费适用本医疗服务执行的医药价格政策。

单人间病房床位费 将实行市场调节价

为鼓励医疗机构优化医疗资源分配，进一步改善患者住院体验，立项指南规定，满足患者个性化需求的单人间病房床位费实行市场调节价，由医疗机构自主合理制定收费标准，由患者自主选择。与此同时，立项指南强调，满足群众基本需求的二人间、三人间及多人间病房床位费，坚持公益性定位，仍继续实行政府指导价。

针对不少家庭都存在的“一人住院，全家奔波”问题，国家医保局增设了“免陪照护服务”价格项目，由医疗机构的专业护理人员承担患者全部生活护理，既有利于提升护理质量，也大大减轻了患者家属负担。“免陪照护服务”实行政府指导价管理，仅适用于特级、Ⅰ级护理患者，且暂不纳入医保。“免陪照护服务”价格项目一经推出，广大网友纷纷表示积极支持。

新增“安宁疗护”价格项目 提高疾病终末期老年人生命质量

为积极响应国家关于提升终末期患者生命质量、促进医疗资源合理配置，国家医保局在综合诊查类立项指南中单独设立了“安宁疗护”项目。

“安宁疗护”的服务内涵除常规的诊查、护理外，还包括为疾病终末期或老年患者在临终前提供身体、心理、精神等方面的照料和人文关怀等服务，帮助患者相对舒适、安详、有尊严地走完人生旅程的终末阶段。按照立项指南，医疗机构收取“安宁疗护”后，不再重复收取“住院诊查费”和“分级护理费”。

“立项指南积极回应社会诉求、适应临床进步，新设价格项目满足患者多样化服务需求。”国家医保局有关负责人说。

综合新华社、国家医保局官微

