

什么是人类命运共同体？习近平主席曾这样精炼概括：“人类命运共同体，顾名思义，就是每个民族、每个国家的前途命运都紧紧联系在一起，应该风雨同舟，荣辱与共，努力把我们生于斯、长于斯的这个星球建成一个和睦的大家庭，把世界各国人民对美好生活的向往变成现实。”

“这个世界，各国相互联系、相互依存的程度空前加深，人类生活在同一个地球村里，生活在历史和现实交汇的同一个时空里，越来越成为你中有我、我中有你的命运共同体。”2013年3月，习近平主席在俄罗斯莫斯科国际关系学院的演讲中，首次向世界阐述人类命运共同体理念。

十年来，百年未有之大变局深刻演变。地区冲突、恐怖主义、疫情流行、难民危机、逆全球化思潮……变乱交织的世界、层出不穷的挑战、共同面临的难题无不向世人一再表明，世界各国乘坐在同一条命运与共的大船上，要想穿越惊涛骇浪、驶向光明未来，要想解决日益加重的和平赤字、发展赤字、安全赤字、治理赤字，人类就必须守望相助、同舟共济。

十年来，构建人类命运共同体的中国方案，准确把握时代发展大势，始终聚焦全人类共同福祉，始终反映各国人民求和平、谋发展的共同心声，赢得越来越广泛的全球认同，为人类共建更美好的世界汇聚起广泛共识和前行力量。

天下为公：这是一种强大的思想指引

什么是人类命运共同体？习近平主席曾这样精炼概括：“人类命运共同体，顾名思义，就是每个民族、每个国家的前途命运都紧紧联系在一起，应该风雨同舟，荣辱与共，努力把我们生于斯、长于斯的这个星球建成一个和睦的大家庭，把世界各国人民对美好生活的向往变成现实。”

“这一理念不仅饱含极高的政治哲学，还具有丰富的学理内涵。”当年在现场聆听演讲的莫斯科国际关系学院院长阿纳托利·托尔库诺夫说。十年来，他一直关注着习近平主席关于构建人类命运共同体的重要论述。

从2015年在联合国纽约总部阐述“五位一体”总体路径，到2017年在联合国日内瓦万国宫提出建设一个持久和平、普遍安全、共同繁荣、开放包容、清洁美丽的世界，再到2020年倡导打造人类卫生健康共同体、2021年提出构建全球发展命运共同体、2022年提出“人类是不可分割的安全共同体”，习近平主席始终着眼世界之变、时代之变、历史之变，不断丰富和拓展构建人类命运共同体的理论内涵，为动荡变革世界廓清迷雾，为人类破解发展迷思提供锐利的思想武器。

托尔库诺夫说：“构建人类命运共同体理念框架清晰，针对具体问题不断提出解决方案，形成了宏大、全面的思想体系。”

传承中华优秀传统文化“天下大同”的理想追求，赓续马克思主义“自由人联合体”的思想光辉，构建人类命运共同体理念的提出，是对西方传统国际关系理论的全面超越，成为马克思主义中国化时代化一项最新理论成果，为创造人类文明新形态作出重大贡献。

墨西哥资深外交官罗尔丹说，中国始终倡导各国承担共同责任，“今天的世界，比以往任何时候都更需要这样的思想”。

3月15日召开的中国共产党与世界政党高层对话会上，习近平主席首次提出“全球文明倡议”。这是继共建“一带一路”倡议、全球发展倡议、全球安全倡议后，新时

构建人类命运共同体，世界这样看

代中国为国际社会提供的又一重要公共产品，进一步丰富了构建人类命运共同体理念的内涵和路径。

南非总统拉马福萨认为，全球文明倡议体现对世界文明多样性的尊重；尼加拉瓜总统奥尔特加说，尼加拉瓜支持中国在促进文明借鉴以及所有正义事业中的努力；伊朗伊斯兰联合党总书记阿萨杜拉·巴达姆齐安说，文明不是西方的专利，习近平主席的主张将使全球文明获得更广阔的发展前景……全球文明倡议蕴含着支持各国走自己发展道路、彼此之间平等互利交往的文明观念，获得国际社会特别是广大发展中国家的强烈共鸣。

“习近平主席提出的每一项重要倡议都是对和平、责任意识、可持续与和谐发展的呼吁，”俄罗斯共产党中央委员会副主席诺维科夫说，“让构建人类命运共同体理念变为现实，是建设公正世界秩序的关键。”

同促发展：这是一份珍贵的大国担当

2021年12月，随着中老铁路开通运营，泰国果园采摘的新鲜榴莲运抵中国昆明仅需7天。截至2023年2月底，中老铁路累计发送旅客超1190万人次、货物超1600万吨，跨境物流运输网已覆盖13个国家和地区，有力拉动当地经济和社会发展。老挝驻华大使坎保感慨，沿线人民的幸福梦想正因这条铁路变为现实。

建设中老铁路是两国共建中老命运共同体的生动写照，也是中国真心实意同各国携手发展的鲜明典范。十年间，中老、中巴、中柬、中泰、中

哈、中印尼等双边命运共同体结出丰硕果实，亚太、中国-东盟、中国-中亚、中非、中阿、中拉命运共同体建设步伐稳健，彰显人类命运共同体理念日益深入人心。

塞尔维亚贝尔格莱德平等世界论坛主席约万诺维奇对个中原因看得真切：“世界之所以信赖中国，是因为中国把自身的发展置于全球发展之中，为其他国家发展注入动力，增进各国人民福祉。”

中国的发展惠及世界，中国的发展也离不开世界。中国将自身发展作为世界机遇，为世界提供大量优质的公共产品，与各方走出一条通往共同繁荣的康庄大道。

“一带一路”倡议提出十年来，多少蓝图和梦想变为现实，化作各国发展的实效、可感可触的实惠。十年来，“一带一路”倡议拉动了近70亿美元的投资规模，形成了3000多个合作项目，为沿线国创造了42万个工作岗位，将要让4000万人摆脱贫困。如今，已有151个国家、32个国际组织加入“一带一路”大家庭，在全球发展图卷上共绘“发展带”“幸福路”。

推动高水平对外开放，打造进博会、广交会、服贸会、消博会“展会矩阵”，出台外商投资法实施条例，设立21个自由贸易试验区，稳步推进海南自由贸易港建设。各国企业看好中国，“用脚投票”，2022年中国实际使用外资1890多亿美元，创历史新高。

提出全球发展倡议，宣布落实全球发展倡议的32项重要举措，覆盖倡议涉及的减贫脱贫、粮食安全、抗疫和疫苗、发展筹资、气候变化和绿色发展、工业化、数字经济、数字时代互联互通等八个重点领域。目前，已有100多个国家和多个国际组织支持倡议，近70个国家加入“全球发展倡议之友小组”，共同打造全球发展共同体。

“与那些通过剥削他国、发动战争来实现自身发展的国家不同，中国希望同各国实现共同发展、共同繁荣。”泰国泰中文化经济协会会长、前国会主席颇坎·蓬拉军说。

共建未来：这是一股磅礴的全球力量

3月10日，沙特阿拉伯和伊朗的北京对话取得重要成果，两国同意恢复外交关系，迈出历史性的一步，得到各方欢迎和高度评价。这一“和平的胜利”证明，以相互尊重精神进行平等对话，推动热点问题政治解决，符合国际社会期待，是人心所向、大势所趋。

发布《全球安全倡议概念文件》《关于政治解决乌克兰危机的中国立场》，积极参与朝鲜半岛核问题、伊朗核问题、阿富汗、叙利亚等热点问题的政治解决，通过对外提供超过22亿剂疫苗和其他物资、派遣医疗队等多种方式助力各国共同抗疫……中国始终坚持通过多边协商与合作来推动实现共同安全。非洲政策研究所高级分析师刘易斯·恩迪舒对此深表赞同：“各国应该加强多边主义，摒弃单边主义，以合作代替对抗，以协商代替胁迫，共同构建人类命运共同体。”

英国社会科学院院士马丁·阿尔布劳多年来一直关注和研究构建人类命运共同体理念，出版了《中国在人类命运共同体中的角色——走向全球领导力理论》和《中国与人类命运共同体：探讨共同的价值观与目标》等著作。他认为，长期以来，构建人类命运共同体理念深化和丰富现有的国际体系，推动各国共同完善全球治理，“面对影响人类未来的全球性事务，各国需要携手应对”是构建人类命运共同体的题中之义。

多次写入联合国、上海合作组织、金砖国家等国际多边机制决议或宣言，网络空间、核安全、海洋等命运共同体建设得到各国积极响应，构建人类命运共同体理念在多边机制层面得到越来越广泛的认同，不断增强相关合作机制、理念、政策的开放性和包容性，为国际社会践行真正的多边主义、维护全球战略稳定凝聚共识、注入动力。

在埃塞俄比亚的斯亚贝巴大学教授科斯坦蒂诺斯·贝尔胡特斯法看来，中国在应对气候变化、推动共同发展等方面的作为很好诠释了构建人类命运共同体的愿景，具有示范和带动效应，“各国领导人已经充分意识到，习近平主席提出的构建人类命运共同体理念，是着眼于人类的可持续发展以及整个人类文明的延续”。

“中国为人类社会发展作出了巨大贡献，”几内亚比绍前总理阿图尔·萨尼亚说，“中国的理念和承诺将为建设未来的世界注入强劲动力。”

踏上新征程的中国，将继续高举和平、发展、合作、共赢旗帜，始终弘扬全人类共同价值，积极参与全球治理体系改革和建设，为人类发展进步贡献更多中国智慧、中国方案、中国力量，同各国一道，向着一个持久和平、普遍安全、共同繁荣、开放包容、清洁美丽的世界不断前进！

（综合新华社驻外记者报道，执笔记者：陈杉）

（新华社北京3月30日电）

时事

新华视点

39种药品平均降价56%——第八批国家组织药品集采看点解读

第八批国家组织药品集采29日在海南陵水落下帷幕，产生拟中选结果：39种药品采购成功，拟中选药品平均降价56%，按约定采购量测算，预计每年可节省费用167亿元。

首次纳入肝素类产品、“一主双备”供应模式、同一品种多家企业中选……2023年首次国家组织药品集采，诸多亮点备受关注。

肝素类产品首次被纳入集采 患者将有更多选择

本次集采涵盖抗感染、心脑血管疾病、抗过敏、精神疾病等常见病、慢性病用药，群众受益面广。其中，治疗早产的阿托西班注射剂集采前单支价格超过千元，此次集采降至平均240元/支，价格降幅达80%。

“此次集采中一些药品采购量达到几十亿元规模，这将为患者降低药品费用负担。”首都医科大学国家医疗保障研究院院长助理蒋昌松介绍，除了减轻患者负担，集采也将有助于去除带金销售、净化行业生态环境。

“值得一提的是，这次集采首次纳入肝素类产品，极大提高用药的可及性。”蒋昌松说，肝素类产品常用于防止血栓形成或者栓塞性疾病，在心梗、透析等治疗中都有使用，纳入集采能让更多患者受益。

首都医科大学宣武医院党委书记岳小林介绍，肝素类产品中有一部分属于短缺药，通过集采可以给生产企业足够的市场，同时帮助医院在短缺药品的供应上明确厂家和供应商，稳定短缺药品供应。

根据国家医保局此前发布的《关于做好2023年医药集中采购和价格管理工作的通知》，药品集采覆盖面将持续扩大，到2023年底，每个省份的国家和省级集采药品数累计达到450种，其中省级集采药品应达到130种，化学药、中成药、生物药均应有所覆盖。

“一主双备”供应模式 更多药品价格降低

通知明确要加强中选产品供应保障，发挥好带量采购对于稳预期的作用，探索提升短缺和易短缺等药品保供稳价水平。

对于氨甲环酸注射剂等临床急救药品和短缺药品，第八批集采首次采取“一主双备”供应模式。

“普通药物采取‘一个主供+一个备供’双保险，保证及时供应。”北京大学公共政策研究中心副主任、药学院药事管理与临床药理学系副教授江滨说，为保障急救用药和短缺药的临床及时

供应，相关管理要比普通药品更为严格，“一个主供+两个备供”将使这些药品用得上、用得及时。

江滨介绍，与此前不同的是，第二备选企业将由各省医保部门选择，给予各省自主选择权，结合本省实际用药特点等选择合适的备选企业，尽可能保障临床供应。“这既能照顾到中选企业的积极性，也能照顾到地方用药的特点，是创新的政策设计。”

2022年，全国通过省级医药集中采购平台网采订单总金额10615亿元，比2021年增加275亿元。此前七批国家组织药品集采平均降价超50%，占公立医疗机构化学药和生物药采购金额超30%，老百姓常用药品价格进一步降低。

同一品种多家企业中选 采购周期优化

通知提出，鼓励同一品种由多家企业中选，促进价差公允合理，并统一采购周期。

此次集采共有251家企业的366个产品参与投标，平均每个品种有6.5家企业中选，供应多元化和稳定性进一步增强。包括丙氨酰谷氨酰胺注射剂、丙戊酸钠注射剂在内的药物有多家中选企业，为临床使用提供更多选择。

与第七批不同，第八批国家药品集采对所有品种统一采购周期，各品种各地采购周期自中选结果执行之日起至2025年12月31日，采购周期内采购协议每年一签。

江滨表示，这意味着中选企业采购周期是可预期的，能把更多精力放在保证药品质量与供应上，提高患者用药可及性。

“对于国家集采药品品种和已参与的省级联盟公布的集采药品品种，海南全部跟进，保证患者能及时享受到集采福利。”海南省医保局党组书记、局长贾宁表示，截至目前，海南已经跟进前七批国家组织集采的294种药品，外加省级联盟集采的489种药品，累计参加集采的品种达到783种，落地集采品种数排名全国前列。

“集采是三医联动的重要抓手，通过集采把药品和医疗器械的虚高价格降下来，才能为患者提供更多更好的服务，为三医联动改革提供更大的空间。”贾宁说。

2018年以来，国家医保局组织开展八批国家组织药品集采，共纳入333种药品，平均降价超50%。患者将于2023年7月享受到第八批国家组织药品集采的相关中选产品。

（新华社海口3月30日电）

四部门发文调整新冠患者医保报销政策

新华社北京3月30日电（记者李恒影、肖佳）国家医保局、财政部、国家卫生健康委、国家疾控局30日发布《关于进一步做好新冠患者医疗费用保障工作的通知》，明确了4月1日后新冠患者医疗费用保障政策。参保患者符合规定的新冠医疗费用，将与其他20余种乙类传染病实施相同的医保报销政策。

在调整新冠患者医保报销政策方面，通知明确将住院费用全额保障、门诊专项保障等特殊保障政策转为常规医疗保障政策，参保患者符合规定的新冠医疗费用与其他乙类传染病实施相同的医保报销政策，各级医保部门对符合规定的新冠病毒感染患者医疗费用要及时进行结算。基本医保、大病保险按规定支付后，个人负担仍然较重、符合医疗救助条件的，按规定给予分类救助。

目前，部分国家新冠诊疗方案内的新冠治疗药品尚未正式纳入医保药品目录。此前对有关新冠治疗药品的医保临时性支付政策将于3月31日到期。

为了降低社会负担，引导医疗机构使用质量可靠、价格适宜的药品，也为

了进一步丰富临床用药选择，提升新冠治疗药品的可及性，通知明确，国家新冠诊疗方案内且被列入“疗程治疗费用与医保目录内同类药品差异较小”类别的新冠治疗药品，可临时性纳入医保基金支付范围，支付水平可在目录内乙类药品的基础上适当下调。

当前，氢溴酸氘瑞米德韦片（民得维）、先诺特韦片/利托那韦片（先诺欣）的最新价格，以及来瑞特韦片（乐睿灵）的首发报价，均不高于医保目录内小分子新冠药最大疗程治疗费用的1.8倍（即630元/疗程），符合“疗程治疗费用与医保目录内同类药品差异较小”等条件，将临时性纳入医保支付范围。后续，其他新冠治疗药品的价格如果符合条件，医保也将按规定临时支付。

据悉，通知自2023年4月1日起执行，以患者入院或就诊时间计算，此前发布的《关于实施“乙类乙管”后优化新型冠状病毒感染患者治疗费用医疗保障相关政策的通知》同步停止执行，相关政策视疫情发展形势再行调整。

