

今天早知道

国家医保局规范基层病种同病同付

新华社北京9月2日电（记者彭韵佳）国家医保局9月2日发布文件，明确规范基层病种同病同付，统筹地区要合理确定基层病种范围和支付标准，实行统筹地区内不同等级医疗机构基层病种同病同付。

同病同付是指医保基金与医院结算时，同一病种在不同等级的医疗机构执行相同的医保支付标准，以此调动基层医疗机构积极性。

新发布的《按病组（DRG）付费3.0版分组方案》和《按病种分值（DIP）付费3.0版分组方案》明确了第一批基层病种。其中，DRG基层病组31个，覆盖高血压、糖尿病、呼吸系统感染等27个内

科病组和阑尾切除术、腹股沟疝手术、肛周手术、骨科固定装置去除术等技术成熟的一二级手术；DIP基层病种127个，包括97个保守治疗组和30个手术操作病种，覆盖呼吸、消化、循环、泌尿、骨骼肌肉等多个系统的常见疾病。

此外，国家医保局还明确提高按病种付费精细化管理水平，稳步提升医保基金结算清算效率。如优化特例单议机制提高审核效率，发挥特例单议对医疗机构使用新药耗新技术、收治疑难复杂重症的支持性作用；规范病种结余留用管理机制，进一步细化完善按病种付费结余留用及合理超支的范围和比例等规定。

“经过三年试点和三年专项行动，按病种付费基本实现符合条件的统筹地区和医疗机构全覆盖。”国家医保局医药服务管理司司长黄心宇说，从改革成效来看，2025年全国职工医保、居民医保次均住院费用分别较2024年下降4.73%和0.94%，22个省份的住院总费用呈现“药耗占比下降、医疗服务费用占比上升”的结构变化。

据悉，原则上实施按病种付费的地区和医疗机构要在2026年12月31日前完成3.0版分组的切换工作，2027年3月底前落地应用。

城市表情



选购图书

近日，我市各学校开学，不少家长带着孩子来到桂林市新华书店选购本学期要用的图书和教辅资料，店内人头攒动，迎来购书高峰。 记者滕嘉 摄

实用新闻

开学季近视高发？科学护眼莫忽视

每年开学前后，也是儿童青少年近视就诊的高峰期。不少家长发现，经历了一个漫长的假期，孩子的视力亮起了“红灯”。开学季为何会成为近视高发期？发现视力下降后如何正确干预？记者采访了眼科专家，为家长和学生带来科学护眼建议。

西安市儿童医院眼科主任林萍介绍，开学季近视问题集中爆发，往往是假期不良习惯积累和开学后用眼压力骤增共同作用的结果。假期里，不少孩子长时间使用电子产品、近距离用眼负荷增大、户外活动不足，其实已经出现了隐性的眼轴增长，当开学后看不清黑板时才被发现。

当孩子反映“看不清黑板”时，一些家长的第一反应往往是去眼镜店配副眼镜。对此，林萍特别提醒，家长应及时带孩子到正规医疗机构的眼科进行麻痹睫状肌验光，也就是常说的散瞳验光。这一步至关

重要，能有效区分出因睫状肌痉挛引起的假性近视和已发生眼轴变长的真性近视。假性近视通过休息和科学干预可以恢复，若盲目配镜，可能“弄假成真”。

孩子一旦确诊为真性近视，林萍建议家长应遵医嘱选择合适的矫正方案，综合孩子年龄、近视度数、角膜形态、依从性等因素科学决策，选配框架防控眼镜、角膜塑形镜等。“这些手段的目的不仅是让孩子看清楚，核心更在于控制眼轴的增长速度，防止近视度数过快加深。”林萍表示，真性近视无法逆转，家长切勿盲目依赖护眼仪、按摩等手段。

如何将科学护眼融入孩子的日常生活？西安市儿童医院眼科副主任医师张莎莎建议：第一，养成良好用眼习惯。读书写字时坐姿端正，做到“一尺一拳一寸”，即眼睛离书本一尺，胸口离桌子一拳，握笔的手指离笔尖一寸。同时遵循“20-20-20”的用眼原

则，即近距离用眼20分钟后，就抬头远眺20英尺（约6米）外的物体，至少20秒。同时，不在昏暗或晃动的环境下用眼，严格控制连续用眼时长。

第二，确保充足户外活动。自然光可刺激视网膜分泌多巴胺，有效延缓眼轴过快增长，《近视防治指南（2026年版）》建议学龄前儿童每日白天户外活动累计时长达到3小时，中小学生达到2小时或每周累计不少于14小时。

第三，饮食作息双管齐下。日常应保持均衡饮食，少吃高糖和精加工食品，同时要保证充足的睡眠时间。

第四，定期进行眼部检查。建议从孩子3岁起就建立眼健康档案，每3—6个月带孩子到眼科检查并记录眼轴长度、屈光度等关键数据，以便及早发现异常苗头，进行精准干预。

据新华社