

有效降低人民群众保育教育成本

——国家发展改革委新闻发言人解读《关于完善幼儿园收费政策的通知》

新华社记者 魏玉坤 魏弘毅

国家发展改革委、教育部、财政部三部门联合印发的《关于完善幼儿园收费政策的通知》23日对外发布。为何印发通知？如何保障通知落地？国家发展改革委新闻发言人当日进行了解读。

问：通知出台的背景是什么？
答：科学合理的幼儿园收费政策是办好学前教育的重要保障，是学前教育公益属性的重要体现。近年来，随着经济社会发展，人民群众对适龄儿童“上得起”“上好园”的诉求越来越强烈，幼儿园收费政策需要与时俱进，更好回应人民群众关切。

2025年6月起施行的学前教育法对幼儿园收费管理方式、标准制定原则、收费监督管理等作出明确规定。为细化落实法律要求，有效降低人民群众保育教育成本，推动完善生育支持政策体系，国家发展改革委会同教育部、财政部等部门在深入调研基础上，形成了通知。

问：通知的主要内容是什么？
答：通知主要包括：一是规范收费项目，明确幼儿园可以收取保育教育费、住宿费、提供托幼服务的保育费、服务性收费、代收费用等五类项目，并明确了其内涵。

二是分类完善收费管理方式，公办幼儿园、普惠性和其他非营利性民办幼儿园的保教费、住宿费实行政府指导价，营利性民办幼儿园的保教费、住宿费及各类幼儿园的服务性收费和代收费用实行市场调节价，不同类型幼儿园开设托班收取的保育费参照保教费管理。

三是明确收费标准制定原则，实行政府指导价的收费标准应以扣除政府投入、社会无偿捐赠等后的成本为依据，综合考虑当地经济社会发展水平、群众承受能力、市场供求状况、机构性质、服务类型等情况合理确定。服务性收费和代收费用分别按照补偿成本原则和实际支出情况收取。

四是健全收费政策评估优化机制，要求各地有关部门加强收费监测，通过成本调查、自行评估、委托第三方机构评估等方式，定期对收费管理方式、收费项目、收费标准等进行评估，及时调整优化相关政策。

五是建立目录清单制度，对幼儿园收费实行目录清单管理，建立各地服务性收费和代收费用、幼儿园本园收费两张目录清单，并加强收费公示，未在清单内或未经公示一律不得收费。

六是加强收费行为监管，要求各地有关部门指导幼儿园建立健全财务、会计及资产管理等制度，并对规范收费、退费等行为提出明确要求。

问：通知有哪些特点？
答：通知注重找准问题，针对性提出政策举措，主要有以下四方面特点。

一是更加注重体现普惠性和非营利性民办幼儿园的公益属性。按照学前教育法要求，通知强化两类幼儿园的公益属性定位，明确对普惠性和非营利性民办幼儿园实行政府指导价管理，让收费标准更合理、幼儿园家长可负担。

二是更加注重引导公办幼儿园提升办学

质量。目前公办幼儿园实行政府定价，难以及时反映成本和供需变化。通知明确将政府定价调整为政府指导价，公办幼儿园可以在一定范围内确定具体收费标准，引导和激励幼儿园提升办园质量，促进幼儿园持续健康发展。

三是更加注重引导营利性民办幼儿园合理收费。一些营利性民办幼儿园存在过度逐利倾向，收费标准明显偏高。按照学前教育法要求，通知加强对营利性民办幼儿园的收费监管，明确必要时可开展成本调查，引导其合理收费。

四是更加注重鼓励有条件的幼儿园提供托育服务。为了更好地激发幼儿园办托积极性，增加托育服务供给，通知明确幼儿园的保育收费收费标准可参考保教费收费标准、根据成本差异等情况合理确定。

问：通知在规范幼儿园收费行为、防范治理乱收费方面有哪些要求？

答：当前，幼儿园服务性收费和代收费用仍存在一些乱收费现象，个别幼儿园设置名目繁多的收费项目，通过家长会、引入第三方机构等绕开监管向幼儿园家长收取费用。

为此，通知强化源头治理：一是建立本地区服务性收费和代收费用目录清单，要求各地因地制宜建立本地区服务性收费和代收费用的总清单，幼儿园只能在清单内选择收费项目，不得超出目录清单范围自行设立收费项目。二是要求幼儿园建立本园的收费目录清单，并按规定向社会和家长公示，清单之外无收费。三是强调不得以幼小衔接班、兴趣班、课后培训和亲子特色班等名义收取费用，不得通过家长会或引入第三方机构向幼儿园家长收取费用，不得以任何名义向幼儿园家长收取与入园挂钩的捐助助学费用。

问：如何保障通知的贯彻落实？

答：通知出台后，发展改革部门将会同教育、财政、卫生健康等部门狠抓各项政策措施落地。相关部门要密切配合，加快制（修）订本地区幼儿园收费管理办法，同步加强宣传解读和监督指导，及时回应社会关切，推动政策平稳实施。县级以上教育行政部门要做好普惠性民办幼儿园认定工作，定期发布更新本地区各类型幼儿园名单。各地要统筹制定好财政补助和收费政策，落实好既定补助方案，确保财政补助资金及时足额拨付到位。

（新华社北京12月23日电）

11月份全社会用电量同比增长6.2%

新华社北京12月24日电（记者 王悦阳）国家能源局24日发布信息显示，11月份，全社会用电量8356亿千瓦时，同比增长6.2%。

分产业看，第一产业用电量113亿千瓦时，同比增长7.9%；第二产业用电量5654亿千瓦时，同比增长4.4%，其中，工业用电量同比增长4.6%，高技术及装备制造业用电量同比增长6.7%；第三产业用电量1532亿千瓦时，同比增长10.3%，其中，充换电服务业以及信息传输、软件和信息技术服务业用电量分别同比增长60.2%、18.9%；城乡居民生活用电量1057亿千瓦时，同比增长

9.8%。

1至11月，全社会用电量累计94602亿千瓦时，同比增长5.2%，其中规模以上工业用电量为88567亿千瓦时。分产业看，第一产业用电量1374亿千瓦时，同比增长10.3%；第二产业用电量60436亿千瓦时，同比增长3.7%，其中，工业用电量同比增长3.9%，高技术及装备制造业用电量同比增长6.4%；第三产业用电量18204亿千瓦时，同比增长8.5%，其中，充换电服务业以及信息传输、软件和信息技术服务业用电量分别同比增长48.3%、16.8%；城乡居民生活用电量14588亿千瓦时，同比增长7.1%。



12月23日，甘肃省定西市临洮县一花卉种植基地的工人在管护蝴蝶兰。新年将至，各地迎来年宵花销售高峰，生产企业按照订单管培、外运各类花卉，供应节日消费市场。

年宵花俏

中央企业经营稳中有进

前11个月实现增加值9.5万亿元

新华社北京12月24日电（记者 王希）记者从日前召开的中央企业负责人会议上获悉，2025年中央企业扎实开展提质增效、价值创造等专项行动，经营实现稳中有进，前11个月中央企业实现增加值9.5万亿元，同比增长1.4%。

1至11月，中央企业年化全员劳动生产率为81.1万元/人，同比提升3%，营业收入利润率、年化净资产收益率均保持在合理水平；完成固定资产投资（不含房地产）3.3万亿元，同比增长0.7%；各中央企业以更大力度强化自主创新，1至11月份研发投入达8901.6亿元，研发投入强度为2.62%。

“今年是‘十四五’规划收官之年。回顾即将过去的五年，我们面临的形势极为复杂、任务特别繁重，取得的成绩殊为不易、很不平凡。”国务院国资委主任张玉卓在会议上说。

数据显示，“十四五”时期，中央企业资产总额连续跨上70.80、90万亿元三个台阶，规模实力、价值创造能力和品牌影响力明显增强；国资央企以前所未有力度加强科技创新，中央企业研发投入经费投入累计超过5万亿元，新兴产业领域投资年均增速超过20%，科技人才数量增加近50%，新质生产力发展积厚成势。

医保“跨省通办”跑出便民加速度

本报讯（张胜男）自9月份开展安徽政务服务“跨省通办”场景业务试点以来，我市扎实推进生育保险生育医疗费支付、门诊慢特病待遇认定等四项医保重点事项“跨省通办”，以数据共享打破地域壁垒，以服务延伸畅通便民渠道，让异地办事群众告别“多地跑、折返跑”。截至目前，全市累计受理相关业务6698件，涉及报销及津贴发放金额超6413万元，群众满意度持续攀升，“数据多跑路、群众少跑腿”的改革目标落地见效。

“跨省通办”的核心在于数据共享。我市依托全国（安徽）医保信息平台，全力打通跨区域数据流通堵点，实现参保缴费、待遇认定、报销支付等核心数据实时共享，为异地业务办理提供坚实技术保障。线上服务渠道持续优化，参保群众无需线下奔波即可完成业务申报，其中生育保险业务线上办理4019件、门诊慢特病待遇认定660件、城乡居民医保参保登记2019件，线上办理率高达82.3%。

服务下沉，覆盖多元办事需求。针对老年人、残疾人等特殊群体的办事需求，我市强化线下服务保障，推出“一

窗受理、帮办代办、异地收件、属地审批”全流程服务，让特殊群体办事更省心、更暖心。通过在社区、银行、乡镇便民服务中心设立医保代办点，精心打造“15分钟医保服务圈”，实现“异地受理、属地审批、就近办结”的服务闭环。目前，四项重点事项平均办理时限已压缩至10个工作日内。

多维宣传，确保政策家喻户晓。为了让医保“跨省通办”政策深入人心，我市构建多渠道、广覆盖的宣传矩阵。通过召开政策宣讲会、座谈会凝聚共识，印制140万张医保政策一封信和宣传折页

精准投放；围绕群众关心的热点难点问题，策划推出10期“医保面对面”专题短视频，直观解读政策要点；在FM102.1电台早晚高峰时段开设《医保小贴士》栏目，高频次开展政策宣讲；在7路、301路等公交线路的车尾及车厢内顶印制宣传内容，让政策宣传融入群众日常生活，切实提升政策知晓率和群众参与度。

下一步，我市将持续深化医保服务“跨省通办”改革，进一步拓展通办事项范围，优化办理流程、提升服务质效，让政务服务改革红利惠及更多群众。

金寨县：精准施策织密医保“安全网”
金寨讯（张大伟）今年以来，金寨县医保局聚焦群众医保服务“急难愁盼”问题，围绕参保扩面、待遇保障、基金监管、改革创新、数智赋能精准施策，持续织密医疗保障“安全网”，切实为群众幸福生活增添医保温度。

参保扩面有“广度”，全民保障根基牢。科学制定年度参保计划，该局通过线上线下多渠道宣传，协同多部门形成工作合力，稳步推进参保缴费。2025年度，全县基本医疗保险参保人数达51.24万人，参保率稳定在95%以上。精准落实特殊人群参保资助政策，全年资助2.93万名困难群众参保，实现救助对象100%参保，参保扩面切实筑牢全县群众民生底线。

待遇保障有“力度”，看病负担切实减。严格执行医保报销政策，充分发挥基本医保、大病保险、医疗救助“三重保障”梯次减负作用。2025年以来，全县城乡居民基本医疗保险报销超110万人次，医保基金累计支出超3.5亿元；医疗救助支付超11万人次，3870余万元，累计向民政、农业农村等部门推送高额医疗费用预警信息1780条，为患病群众有效阻断“因病致贫、因病返贫”链条。

数智赋能有“速度”，就诊服务更便捷。充分发挥医保电子凭证作用，通过医保刷脸结算、一码付、移动支付等服务优势，该局推行住院患者“床边结算”服务，让群众在护士站“一站式”完成入院登记、医保报销及结算单打印。截至目前，医保电子凭证使用达142.34万人次，使用率84.1%，群众“无卡就医”成为常态。

医保监管有“强度”，守护基金不松懈。以“零容忍”态度打击医保违法违规行为，该局通过多部门联合整治、病案审核、智能监管、机构自查等多重举措，全方位堵塞基金流失漏洞。2025年开展专项检查12次，现场检查定点医药机构532家次，处理645家次，为群众返还就医资金80余万元，追回医保基金250余万元，牢牢守护群众“看病钱”“救命钱”。

霍山讯（程梓堂）今年以来，霍山县医保局将医保基金使用管理专项整治与用心用情办民生实事紧密结合，以整治促规范，以服务惠民生，守好群众“看病钱”，提升群众幸福感。

强化宣传引导，营造共管共治氛围。该局开展集中宣传，举办“医保基金安全靠大家”主题宣传月活动，累计接受咨询120余人次，悬挂标语100余幅，发放宣传资料近2000份。精准定向宣讲。利用驻村干部培训等机会，安排专人负责解读医保政策内容、待遇清单及便民服务等举措，通过医保政策“明白人”入户走访，提升群众政策知晓度。融入专项整治。在宣传中曝光典型骗保案例，释放震慑信号，鼓励群众参与监督，凝聚社会



“领导服务日”架起群众“连心桥”

为进一步深化医保领域“放管服”改革，畅通群众诉求反映渠道，切实解决参保群众在医保经办、待遇享受、异地就医等方面的“急难愁盼”问题。近日，市医保局在政务服务大厅开展“领导服务日”活动，面对面倾听群众心声，用实际行动解决问题。

霍山讯（程梓堂）今年以来，霍山县医保局将医保基金使用管理专项整治与用心用情办民生实事紧密结合，以整治促规范，以服务惠民生，守好群众“看病钱”，提升群众幸福感。

强化宣传引导，营造共管共治氛围。该局开展集中宣传，举办“医保基金安全靠大家”主题宣传月活动，累计接受咨询120余人次，悬挂标语100余幅，发放宣传资料近2000份。精准定向宣讲。利用驻村干部培训等机会，安排专人负责解读医保政策内容、待遇清单及便民服务等举措，通过医保政策“明白人”入户走访，提升群众政策知晓度。融入专项整治。在宣传中曝光典型骗保案例，释放震慑信号，鼓励群众参与监督，凝聚社会

共识。创新技术应用，提升基金监管效能。该局全面推行“刷脸”就医，在就诊、结算、取药全流程应用人脸识别技术，有效杜绝“冒名就医”等欺诈骗保行为。1月至10月刷脸结算率达86.7%，居省、市前列。推进追溯溯码深度应用，扎实开展药品追溯码采集应用，县内定点医药机构全部接入，累计采集药品追溯码数据206.3万条，查实“回流药”线索1条并移交市监管部门。强化数据共享支撑，积极与县民政局对接会商，建立死亡人员信息按月共享机制，为源头防范冒用死亡人员信息就诊问题奠定数据基础。

聚焦“急难愁盼”，努力提升民生福祉。强化督查整治“挂床住院”，针对“挂床住院”顽疾，该局分别于3月和7月对8家医疗机构开展夜间突击检查，规范收费减轻群众负担。联合县卫健委印发《进一步规范医疗机构“方便门诊”诊疗收费的通知》，明确单纯购药及慢性病人定期复查等“方便门诊”诊疗费按1元/次收取。建立医疗机构价格公示、费用清单等四项制度，让群众看病收费明白。主动服务防范返贫风险，深入多家企业、现场答疑解惑，发放宣传单300余份，精准指导离职员工医保接续，防止因失业断保导致“因病致贫”。争取慈善资金，投入保费28438元，为2024年度自付费用超2万元的208名农村低收入人口购买“惠民保”，织密防止因病返贫保障网。

金安区：四举措夯实医保根基

金安讯（明辉）今年以来，金安区医保局聚焦主责主业，通过一系列扎实举措，在基金监管、改革创新、民生保障及优化服务等方面取得了一定成效，有力推动了全区医疗保障事业高质量发展。

聚焦监管、高压震慑，基金安全防线持续筑牢。该局始终将维护基金安全作为首要任务，扎实开展基金监管集中宣传月、“百日行动”等专项治理，并联合多部门构建联动协作机制，常态化开展“双随机”联合检查。同时，充分运用医保智能监控系统，通过大数据分析精准筛查违规线索，监管效能显著提升。今年共查处医药机构149家次，追回医保基金354.57万元，处以违约金及行政罚款共计64.09万元；对15家违规机构采取暂停或解除协议处理；向相关部门移交问题线索18条。

聚焦精细、提质增效，医保治理水平持续提升。坚持向改革要动力，向创新要活力。该局持续深化以DRG为核心的多元复合式支付方式改革，今年受理并审核异议数据830例，判定违规333例，有效促进了医疗机构规范诊疗行为。积极推进药品集采“三进”工作，探索由第四人民医院牵头代报代采新模式，惠及更多基层群众。大力推进数字化改革，零

星报销OCR智能审核识别率由初期的不足10%提升至主流应用水平，并成功上线医保窗口，缩短业务经办时间，医保服务和治理现代化水平稳步提升。

聚焦民生、精准保障，群众健康福祉日益增进。着力保障和改善民生，确保医保政策红利精准落地。扎实推进全民参保计划，2025年度全区居民医保参保总数达67.78万人，完成市定计划的99.55%。精准落实对特困人员、低保对象等困难群体的资助参保和医疗救助政策，全年“一站式”结算医疗救助19.37万人次，支出4183.29万元。全面落实职工医保、生育保险待遇，完成零星报销1248人次，基金支付1441.75万元，其中发放生育津贴1028.67万元。

聚焦服务、优化体验，“放管服”改革全面提升。持续深化“放管服”改革，提升服务温度与效率。该局全面推行“综合柜员制”和“一窗通办”，深化“一件事一次办”改革，累计办理业务400件，大幅压缩办事时限。增设服务热线，畅通12345政务服务热线渠道，全年办理工单1254件，满意率高达99.84%。医保服务大厅全年接待群众4.2万人次，接听咨询3.7万人次，高效办理异地就医备案网办审核1.2万人次，医保服务更加便捷、高效。

裕安区：分类资助保障困难群众“病有所医”

裕安讯（潘振华）今年以来，裕安区聚焦特困人员、低保对象、防止返贫监测人口等重点群体，以医疗救助资金为支撑，建立分类精准的参保资助机制，通过“全额+定额”分类资助政策，确保困难群众“应保尽保、不漏一人”。

在精准画像分类方面，该区建立民政、医保、农业农村三部门数据共享机制，每月开展困难群众身份动态核查，依托国家（安徽省）医疗保障信息平台精准标识救助对象身份类别。执行差异化资助政策：对特困人员、孤儿、重度残疾人等特定群体给予100%全额资助，低保对象享受90%定额资助，脱贫不稳定及农村低收入人口监测对象享受50%定额资助，农村独生子女每人定额资助190元；多重困难身份对象按“就高不就低”原则享受资助，保障政策红利最大化。

为打通参保堵点，该区推出“线上+线下”立体化服务。线上实现困难群众资助参保“免申即享”“缴费即享资助”，全程零跑腿；线下在22个乡镇、323个村（社区）设置医保服务点，提供政策咨询、材料受理、费

用代缴等“一站式”服务，对行动不便群众开展“上门办”。同时实行科学化动态调整，集中参保期内新增困难群众对象即时纳入资助范围，年度内身份变动的已参保对象资助补贴不作调整，确保“新增即保”。

在政策联动上，该区构建“参保资助——基本医保——大病保险——医疗救助”全链条保障体系。落实“三重保障”制度，按梯次减轻医疗费用负担；对特困人员等重点群体实施大病保险倾斜政策，四类重点群体医疗救助比例分别为90%、75%、70%、60%，其身份认定前当年自付合规费用可追溯救助。



六安医疗保障
投稿邮箱:47644037@qq.com