

10-11月重点政策小结

保险行业“国十条”发布，推动保险行业高质量发展

国务院印发《关于加强监管防范风险推动保险业高质量发展的若干意见》（以下简称《若干意见》）提出，大力发展商业保险年金，满足人民群众多样化养老保障和跨期财务规划需求。我国的养老保险制度由三支柱组成：第一支柱是基本养老保险；第二支柱是企业年金和职业年金；第三支柱是个人养老金制度和各类商业养老金融业务。“商业保险年金”是对保险公司开发的第三支柱产品的统称。目前，保险公司提供的第三支柱产品主要有两大类，一类是享受税收优惠的个人养老金产品；另一类是不涉及税收优惠的产品，包括年金保险、专属商业养老保险、商业养老金等。

截至2023年底，我国60岁及以上人口达2.97亿人，占总人口的21.1%，全社会养老保障需求巨大。党的二十大报告提出，中国式现代化是人口规模巨大的现代化，要发展多层次、多支柱养老保险体系；中央金融工作会议也将“养老金融”作为五篇大文章之一，要求积极发展第三支柱养老保险。从长远来看，我国的商业保险年金虽然发展速度较快，但仍处于起步阶段，还需要从多方面发力，为公众养老提供更多资金保障。

国家医保局严管外配处方！五种情形必查，“双通道”将不接受纸质处方

10月16日，国家医保局在官网发布了《国家医疗保障局办公室关于规范医保药品外配处方管理的通知》（简称《通知》），旨在加强外配处方的规范管理。这源于近期国家医保局在专项飞行检查发现，一些定点医疗机构和定点零售药店外配医保药品处方管理粗放，存在虚假处方、超量开药等现象。

《通知》明确提出要集中开展医保外配处方使用专项治理，要求统筹地区医保部门要将检查定点医疗机构和定点零售药店外配处方情况纳入打击欺诈骗保相关行动。2024年12月底前，针对门诊慢性病和特殊病保障、城乡居民门诊“两病”用药机制开方药品，以及其他金额高、费用大、欺诈骗保风险高的开方药品开展专门检查。医保基金是公众的“看病钱”“救命钱”，与每个人的健康权益息息相关。为确保医保基金安全运行，今年以来，相关主管部门始终将加强医保基金监管、维护基金安全作为医疗保障首要任务，持续开展专项整治。重点针对虚假处方、超量开药，串换药品耗材等各种违法违规使用医保基金的行为进行全链条监管，持续筑牢药品安全防线。

国家统计局发布了2024年前三季度全国居民收入和消费支出情况

根据国家统计局发布的数据显示，2024年前三季度全国居民人均可支配收入达到30941元，同比增长5.2%，扣除价格因素后实际增长4.9%。从收入结构来看，居民收入呈现稳步增长的态势，而城乡和地区之间的差异依然明显，特别是东部与西部的差距较为显著。数据显示，前三季度全国居民人均工资性收入为17696元，同比增长5.7%，占可支配收入的比重为57.2%。工资性收入是推动居民收入增长的主要动力，反映了现代化服务业、金融业和科技产业的快速发展。

随着居民收入水平的提高，消费支出也相应增加。2024年前三季度，全国居民人均消费支出达到20631元，同比增长5.6%，扣除价格因素实际增长5.3%。城乡居民在消费上的差异同样显著，城镇居民人均消费支出为25530元，增长5.0%；农村居民人均消费支出为13839元，增长6.5%。农村居民消费支出增长速度略快于城镇居民，这表明农村地区生活水平的提升不仅体现在收入增加上，还反映在消费能力的增强。从消费结构来看，食品烟酒支出占居民消费支出的比重最大，达到了30.1%。此外，医疗保健支出增长了3.5%，反映出居民对健康生活的日益关注。

支持珍稀濒危中药材替代品研制！两部门联合发文

10月22日，国家药监局、国家中医药局联合发布《关于支持珍稀濒危中药材替代品研制有关事项的公告》。《公告》提出了聚焦重点品种、鼓励研发创新、加强产学研合作、畅通注册路径、加强技术指导、加速审评审批等重要举措。为加强珍稀濒危野生药用动植物的保护，并突破中医药发展的资源约束，《公告》聚焦重点品种，根据临床用药需求，结合珍稀濒危中药材资源和具体品种情况，明确现阶段重点支持穿山甲、羚羊角、牛黄、熊胆粉、冬虫夏草等珍稀濒危中药材用于中药生产的替代品研制。

《公告》鼓励研发创新，支持将临床急需的珍稀濒危中药材替代品研究纳入相关科研项目，其研究成果可作为中医药科技成果进行登记，符合条件的向国家推荐相关奖励。同时，《公告》提出深化产学研医协同创新，推动珍稀濒危中药材替代品研究关键技术联合攻坚，加快促进科研成果转化和推广应用。

特殊医学用途配方食品注册优先审评审批工作程序发布

随着社会的进步和人们认知的提高，对于特殊医学用途配方食品（以下简称“特医食品”）的使用，越来越受到公众的关注和重视。国家推出了多种政策，促进特医食品行业的快速发展，例如国家市场监督管理总局对特医食品标志“小蓝花”的推广，科学简化电解质等配方食品的申请资料，以及今年10月特医食品进口新政落地海南乐城先行区等等。在相关政策等的加持下，特医食品的获批数量有了显著提高。

虽然目前获批的特医食品已初具规模，但分析获批特医食品的类别可以发现，目前产品主要集中在特医婴配、全营养配方和非全营养配方这三大类产品，针对特定疾病状态、罕见病等的特医食品很少有批准，甚至很多品类还没有企业进行申报。为了满足社会对于上述特医食品的需求，激发特医生产企业的研发申报热情，总局在2023年修订发布的《特殊医学用途配方食品注册管理办法》中首次纳入了优先审评审批的程序。纳入到该程序中的特医食品，申报材料审评时间减半，缩短为30个工作日，并且对于需要开展现场核查、抽样检验的，会优先安排，极大缩短了产品的注册申报时间，助力企业以更短的时间成本完成产品的市场转化。为了进一步细化优先审评审批程序的要求和流程，引导企业向临床急需特医食品进行创新研发，总局在2024年4月29日发布了《特殊医学用途配方食品注册优先审评审批工作程序（征求意见稿）》（以下简称《工作程序（征求意见稿）》），向社会公开征求意见。对于《工作程序（征求意见稿）》的征求意见，总局在8月份发布了关于公开征求意见的反馈，可以看到，此次征求意见，共收到4家单位的12条意见，其中对于公众提出的“明确同类别产品优先审评审批的退出机制、明确优先审评审批审查时限”等4条意见，总局进行了全部或部分采纳。

2024年10月22日，国家市场监督管理总局发布《特殊医学用途配方食品注册优先审评审批工作程序》的公告。该公告明确指出，罕见病类特殊医学用途配方食品、临床急需且尚未批准过的新类型特殊医学用途配方食品、国家市场监督管理总局规定的其他优先审评审批的情形适用优先审评审批程序！

外商独资医院进场，医改迈出一大步

国家卫生健康委、商务部、国家中医药局、国家疾控局4部门印发的《独资医院领域扩大开放试点工作方案》2024年11月29日公布。方案明确允许在北京、天津、上海、南京、苏州、福州、广州、深圳和海南全岛设立外商独资医院（中医类除外，不含并购公立医院），并对试点条件、管理措施等进行了明确规定，推动医疗领域有序扩大开放，引进国际高水平医疗资源，丰富国内医疗服务供给，优化营商环境。同时，进一步加强风险防范，完善事中事后监管措施，确保试点工作平稳有序。

外商独资医院将是对国内医疗资源有效的补充，将为国内提供更好更尖端的医疗服务，对我国医疗行业也迎来了重大机遇。第一、设立外资独立医院将有效促进我国公立医院以及其他民营医院进一步提高服务和提升技术水平。对那些服务不好、技术不行的医院将是一个巨大的打击，很可能也因此被淘汰。所以说，这将促进我国医疗行业更好的良性发展。第二、外资医院将吸引更多的高、精、尖医疗专业技术人才回国，将大大提升我国医疗技术水平的交流与发展。同时，外资投资医院也将为我国培养更多的医疗人才。第三、外资医院将对我国目前医疗系统进一步补充，将为病人提供更多的选择与更好的服务。

第十批国家组织药品集采将于 12 月 12 日开标

11月22日，国家组织药品联合采购办公室在上海阳光医药采购网发布了《全国药品集中采购文件(GY-YD2024-2)》。从国家医保局了解到，国家组织药品联合采购办公室发布文件，明确将62种药品纳入第十批国家组织药品集中带量采购范围，申报信息将于2024年12月12日在上海开标。此前9批次国家组织药品集采共涉及374种药品，占公立医疗机构采购金额比例超30%，集采品种平均降幅超过50%。

卫健委、医保局等 6 部门联合发文，基层药品联动扩大药品种类，利好慢性病、常见病药品

11月22日，国家卫健委、工信部、医保局、中医药局、疾控局、药监局6部门正式发布《关于改革完善基层药品联动管理机制扩大基层药品种类的意见》（以下简称《意见》），明确扩大基层药品配备范围。

政策要求省、市级卫生健康委根据国家基本药物目录和医保药品目录，国家集中带量采购中选产品为重点，制定县域用药遴选规则，动态调整用药目录，不超过一年。2024年底前，省、市级卫生健康委指导紧密型县域医共体及时调整用药目录并建立动态优化机制，加快建立处方集中审核制度，药品配备品种数低于本省份基层用药品种数平均值的乡镇卫生院和社区卫生服务中心根据需求适当增加用药品种，医保定点的村卫生室配备高血压、糖尿病、慢阻肺病用药基本与乡镇联动。2025年起，乡镇卫生院用药品种与县级医院保持联动，其他医疗卫生机构持续优化用药品种，以省为单位分类明确县(市、区)域内基层用药采供用报联动管理机制化措施。到2027年，紧密型医联体内药品联动管理体制和运行机制全面建立，人民群众基层用药可及性和药学服务获得感不断提高。