

门诊费用结算线上线下“跨省通办”。

此前国务院要求，确保 2022 年底前每个县至少有 1 家定点医疗机构，能够提供包括门诊费用在内的医疗费用跨省直接结算服务。

变化三：个人养老金 规范发展

发展多层次、多支柱养老保险体系，是积极应对人口老龄化、实现养老保险制度可持续发展的重要举措。

在我国，作为第一支柱的基本养老保险制度基本健全；作为第二支柱的企业年金、职业年金制度初步建立并逐步完善；但第三支柱发展不够规范，特别是个人养老金制度还没有出台，使得居民缺乏获得更稳定和更大收益的养老金投资渠道。

根据部署，“继续规范发展第三支柱养老保险”这项工作，由人社部、财政部、银保监会牵头，4 月底前出台相关政策。

据了解，目前顶层设计已经明确，第三支柱包括个人储蓄性养老保险和商业养老保险两部分，皆由个人自愿参加。其中，税收政策的设计和优惠力度是关键因素。

《关于推动个人养老金发展的意见》已于 2021 年 12 月经中央深改委会议审议通过。“文件印发后，我部将会同相关部门制定出台配套政策，推动制度落地实施，为人民群众养老提供更完善的制度保障。”人社部相关负责人介绍说。

业内人士表示，接下来主要有两方面任务。一是建立有税收等政策支持的个人养老金制度，拟采取个人账户制，为参加基本养老保险的劳动者提供更多个人积累养老金的制度选择。二是规范发展个人商业养老金融产品，按照市场规则运作和监管。两者相互支持，共同促进第三支柱的发展。

变化四：全国医保药品目录 12 月底前完成基本统一

由国家医保局牵头，将在 12 月底前完成全国医保用药范围基本统一的相关工作。这预示着全国基本统一的医保药品目录即将到来。

按照深化医疗保障制度改革的意见，要求“合理划分中央与地方目录调整职责和权限，各地区不得自行制定目录或调整医保用药限定支付范围”。

此前，国家医保局已经印发《基本医疗保险用药管理暂行办法》，持续推进省级增补药品消化，为统一全国基本医疗保险用药范围、规范医保支付政策打下良好基础。

从相关部门获悉，在统一的基础上，国家将进一步建立完善医保药品目录调整规则及指标体系，及时将临床价值高、患者获益明显、经济性评价优良的药品按程序纳入医保支付范围，为老百姓提供更多新药、好药。

自国家医保局成立以来，已连续 4 年开展国家医保药品目录调整工作，累计将 507 个药品新增进入全国医保支付范围，同时将一批“神药”“僵尸药”调出目录。国内上市的罕见病用药中，有 40 余种已被纳入国家医保药品目录。