

10月份全国规模以上工业企业利润降幅明显收窄

新华社北京11月27日电(记者韩佳诺 潘洁)国家统计局27日发布数据,1至10月份,全国规模以上工业企业实现利润总额58680.4亿元,同比下降4.3%。其中,10月份规模以上工业企业利润降幅较9月份大幅收窄17.1个百分点。

“10月份,随着存量政策及一揽子增量政策协同发力、持续显效,规模以上工业企业生产稳定增长,多数行业盈利较上月好转,装备制造业和高技术制造业等新动能支撑作用较强。”国家统计局工业司统计师于卫宁说。

超六成行业盈利较上月好转,制造业最为明显。10月份,在41个工业大类行业中,有27个行业利润同比增速较9月份加快,或降幅收窄、由降转增,占比超过六成。三大

门类中,制造业带动工业企业利润改善作用明显,10月份制造业利润降幅较9月份大幅收窄22.3个百分点,带动规上工业利润降幅较9月份收窄17.8个百分点。

高技术制造业利润两位数增长。10月份,高技术制造业利润同比增长12.9%,大幅高于规上工业平均水平22.9个百分点,拉动规上工业利润增长1.9个百分点,支撑和引领作用明显。从行业看,随着制造业高端化、智能化、绿色化进程持续推进,相关行业利润增长较快,其中,可穿戴智能设备制造、敏感元件及传感器制造、工业控制计算机及系统制造、锂离子电池制造等行业利润同比分别增长73.3%、48.8%、40.0%、39.4%。

装备制造业利润由降转增。10月份,装备制造业利润同比增长4.5%,当月增速

由负转正,为规上工业利润改善提供重要支撑。

原材料制造业和消费品制造业利润好转。10月份,原材料制造业和消费品制造业利润降幅较9月份分别收窄27.7个和20.4个百分点。原材料制造业中的钢铁行业今年以来月度首次扭亏为盈,当月利润同比增长80.1%。

工业企业当月营业收入和利润降幅收窄。1至10月份,全国规模以上工业企业营业收入同比增长1.9%,延续增长态势。从当月看,10月份,受工业生产稳定增长、产销衔接水平回升带动,全国规模以上工业企业营业收入同比下降0.2%,降幅较上月收窄0.7个百分点。营收恢复带动企业利润改善,10月份规模以上工业企业利润同比

下降10.0%,降幅较9月份大幅收窄17.1个百分点。

不同类型企业利润均有回升。10月份,规模以上工业企业中,外商及港澳台投资、股份制、私营和国有控股企业利润同比降幅较9月份分别收窄27.7个、14.4个、14.3个和10.9个百分点;大、中、小型企业利润降幅分别收窄27.1个、4.6个和1.5个百分点。

“总体看,虽然规上工业企业利润仍处下降区间,但在存量政策加快落实以及一揽子增量政策加力推出带动下,工业企业效益状况有所改善。”于卫宁说,下一阶段,要持续抓好各项政策的落地落实,巩固和增强经济回升向好态势,促进工业企业利润稳定恢复。

破解基层“用药难” 慢性病、常见病药品加快“下沉”

新华社记者 董瑞丰 李恒

新华社北京11月26日电 因为一些慢性病、常见病,患者来到乡镇卫生院、社区卫生服务中心就诊,却被告知“没有药”。

针对基层“用药难”问题,国家卫生健康委等6部门近日联合印发《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》,努力畅通城乡、县乡之间用药衔接渠道,提升基层药品配备和使用能力,满足群众基本用药需求。

扩种类 让“家门口”的药更全

我国基层诊疗量2023年占比已达到52%。但部分医务人员此前反映,基层的药品配备种类少,自主用药空间小,不同层级医疗机构用药目录难以衔接。尤其是上级医院转诊来的患者,他们一些用药在基层“开不了”。

最新印发的文件提出,规范和优化基层用药种类。在省、市级卫生健康委指导下,以国家基本药物目录、国家医保药品目录和国家集中带量采购中选的药品为重点,紧密型医联体牵头医院将统筹确定用药目录,规范扩展基层联动药品种类。

同时,推动二、三级医院用药目录中的慢性病、常见病药品向基层下沉。紧密型医联体可作为整体研究确定基本药

物配备使用的品种数量,通过处方实时查阅、互认共享,为慢性病、常见病复诊患者开具处方。

参与上述文件起草制定的专家之一、首都医科大学全科医学与继续教育学院院长吴浩表示,这突破了长期以来基层医疗卫生机构药品目录受限的局面,基层药品扩充配备迎来“新天地”。

防短缺 做好基层药品供应配送

国家卫生健康委的一项专题调研显示,基层医疗卫生机构数量多、药品用量少、配送成本高,中西部和偏远地区尤为突出,导致部分企业配送积极性不高,药品供应不稳定甚至断供。

上述文件要求,完善基层药品集中供应配送机制。县级卫生健康行政部门指导紧密型医联体牵头医院等单位,及时对县域内基层用药需求计划进行汇总审核。省级卫生健康部门会同医保部门畅通基层药品配送问题沟通渠道,建立协作机制,完善药品供货企业管理制度。

同时,健全基层药品短缺预警处置机制。紧密型医联体建立缺货登记制度,缺货登记频次较多且经评估确有必要,及时纳入下一年度上下用药衔接范围。

专家表示,基层药品服务管理涉及

主体多、政策链条长、关联领域广,需要多部门联动发力。为基层“用药难”问题开出一整套“药方”,在强基层的同时,将促进分级诊疗进一步落实。

惠民生 因地制宜保用药

据了解,针对基层用药问题,各省份进行了积极探索。

山东以县域中心药房为载体,统一医共体内用药目录,满足常见病、多发病、慢性病等用药需求。

河北在全省14个地市201个医共体制定统一用药目录,上下级医疗卫生机构药品重合率达到70%以上。

北京在全市社区卫生服务中心建立缺货需求登记服务制度,满足患者差异化用药需求。

福建三明对已确诊的六类慢性病(高血压、糖尿病、严重精神疾病、慢阻肺病、支气管哮喘、脑卒中及后遗症)患者在基层就诊的,提供39种基本药物干预保障,医保基金全额报销。

国家卫生健康委药物政策与基本药物制度司有关负责人表示,要继续推进药品供应和服务下沉,国家卫生健康委将统筹指导监测评估,加强部门协同,研究完善提升基层药品联动管理机制化水平的政策措施。

我国进一步巩固分级诊疗格局 提升医疗服务连续性

新华社北京11月27日电(记者李恒 董瑞丰)记者27日从国家卫生健康委了解到,国家卫生健康委办公厅、国家中医药局综合司和国家疾控局综合司近日联合印发《关于加强首诊和转诊服务 提升医疗服务连续性的通知》,旨在进一步巩固基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗格局,提高群众看病就医获得感。

加强首诊和转诊服务,提升医疗服务连续性,是促进分级诊疗体系建设的重要举措。通知从完善首诊负责制、明确转诊服务规则、加强医疗机构转诊服务和管理、落实双向转诊机制、依托信息平台提供转诊服务、促进医疗服务体系协同等6方面明确主要任务。

通知要求,接诊医师要按照临床诊疗指南、规范,为患者提供疾病诊疗服务。对于需要在机构内诊间转诊或病情超出本机构医疗服务能力或可在下级医疗机构继续治疗的患者,经患者知情同意后,接诊医师应将患者转诊需求上传至本机构负责患者转诊服务的职能部门,提供转诊服务。

通知还要求,推进医联体内住院服务一体化管理,上级医院主动为急性病恢复期、术后恢复期、急危重症稳定期、疾病康复期等患者提供下转服务,经患者知情同意后,转诊至有条件的成员单位继续治疗和康复,并通过定期联合查房、远程会诊等方式指导后续治疗。

根据通知,到2025年底,紧密型医联体(包括城市医疗集团和县域医共体)内建立顺畅的双向转诊制度;以地级市为单位,建立医疗机构间转诊制度,方便患者在市域内转诊。到2027年,在省域内建立医疗机构间顺畅的转诊制度,畅通患者省域内转诊。到2030年,分级诊疗体系发挥有效作用,为患者提供系统连续、公平可及的医疗服务,形成规范有序的就医格局。

我国将于2027年 全面实现5G规模化应用

新华社北京11月26日电(记者张晓洁 张辛欣)记者26日从工业和信息化部了解到,工业和信息化部等十二部门近日联合印发《5G规模化应用“扬帆”行动升级方案》,提出到2027年底,构建形成“能力普适、应用普及、赋能普惠”的发展格局,全面实现5G规模化应用。

5G作为数字经济时代万物互联、数据流通的关键信息基础设施,以泛在连接促进人工智能、大数据等各类数字技术融合创新,已成为发展新质生产力的重要一环。根据方案,到2027年底,每万人拥有5G基站数达38个,5G个人用户普及率超85%,5G网络接入流量占比超75%,5G物联网终端连接数超1亿。

方案围绕应用、产业、网络、生态“四个升级”明确主要任务,持续增强5G规模应用的产业全链条支撑力,网络全场景服务力和生态多层次协同力,全力推进5G实现更广范围、更深层次、更高水平的多方位赋能。

记者了解到,5G规模化应用将带动新一代信息技术全方位全链条普及应用,赋能传统产业高端化、智能化、绿色化转型升级,促进实体经济和数字经济深度融合。下一步,工业和信息化部将会同有关部门系统推进5G规模化应用相关工作,加速实现5G应用量的规模增长和质的有效提升,支撑新型工业化和信息通信业现代化。

职工医保个账省内共济全覆盖 “家庭共济”这些要点需注意

新华社记者 徐鹏航

新华社北京11月26日电 国家医保局最新数据显示,目前,全国所有省份已实现职工医保个人账户省内共济,23个省份已将共济范围扩大至“近亲属”,今年1至10月共济金额达369亿元。职工医保个账家庭共济如何实现?需要注意什么?国家医保局进行相关解读。

什么是职工医保个账家庭共济?

我国职工医保参保人设有医保个人账户,缴纳的保费会有一定比例划入个人账户,原来只能由职工本人使用,主要用于支付就医购药时个人负担的费用等。

2021年,国办印发文件,将职工医保个人账户使用范围从职工本人,扩大到其参加基本医保的“配偶、父母、子女”;今年7月,国办再次印发文件,进一步将职工医保个人账户共济亲属的范围由“配偶、父母、子女”,扩大至其参加基本医保的“近亲属”,包括兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女。

国家医保局数据显示,今年1至10月职工医保个人账户共济2.83亿人次,比1至9月增长0.37亿人次;共济金额

369.08亿元,比1至9月增长64.51亿元。

目前,31个省(区、市)及新疆生产建设兵团已实现职工医保个人账户省内跨统筹区共济。国家医保局有关负责人此前表示,明年将加快推进跨省共济。

“家庭共济”可以用于支付哪些费用?

随着全国所有省份已实现职工医保个人账户省内共济,只要共济人、被共济人在同一省份内参保,无论是否在同一城市,职工医保个人账户资金都可以用于支付被共济人在定点医疗机构、定点零售药店发生的由个人负担的医疗费用,以及参加居民基本医保等的个人缴费。

国家医保局数据显示,从共济用途看,今年1至10月用于支付在定点医疗机构就医发生的个人负担的医疗费用306.64亿元,用于支付在定点零售药店发生的个人负担的费用14.16亿元,用于参加居民基本医保等的个人缴费44.54亿元。

值得关注的是,目前各地处于居民

医保集中缴费期,1至10月用于参加居民基本医保等的个人缴费的金额比1至9月增加27.51亿元。

如何实现“家庭共济”?

国家医保局有关负责人介绍,“家庭共济”有两个前提条件:一是共济的家庭成员仅限于父母、配偶、子女等近亲属。二是共济的家庭成员必须参加了基本医保。

参保人可通过国家医保服务平台APP地方专区、当地医保部门微信公众号、官方网站等“职工医保个人账户家庭共济”功能模块,实现线上办理,具体途径由各统筹区医保部门向社会公开,也可以在线下医保大厅办理。

例如,李明的儿子李明生病了,李明就就医购药需要个人负担100元。李明职工医保个人账户里还有余额,办理家庭共济后,李明就可以使用李明职工医保个人账户里的钱支付这100元。

需要注意的是,医保个账“钱可以共济,卡不能共用”。也就是说无论在任何情况下,就医购药都必须使用患者本人的医保卡或医保码。