

江苏医药简报

(总第 480 期)

江苏省医药公司

联合主办

江苏省医药商业协会

2016.08.23

目 录

- 一、中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于改革社会组织管理制度促进社会组织健康有序发展的意见》
- 二、关于推进分级诊疗试点工作的通知分级诊疗试点
- 三、FDA 叫停三省互联网第三方平台药品网上零售试点工作
- 四、公立医院医药价格改革全面实施
- 五、会员风采
 - 江苏省医药有限公司与南京市第一医院签署“药事服务战略合作协议”
 - 南京药事 B2B 电商平台“药事达”对外推广初获成效
- 六、致会员单位

中共中央办公厅 国务院办公厅印发 《关于改革社会组织管理制度促进社会组织 健康有序发展的意见》

新华社北京8月21日电近日，中共中央办公厅、国务院办公厅印发了《关于改革社会组织管理制度促进社会组织健康有序发展的意见》，并发出通知，要求各地区各部门结合实际认真贯彻执行。

《关于改革社会组织管理制度促进社会组织健康有序发展的意见》主要内容如下。

为深入贯彻党的十八大和十八届二中、三中、四中、五中全会精神，进一步加强社会组织建设，激发社会组织活力，现就改革社会组织管理制度、促进社会组织健康有序发展提出以下意见。

一、重要性和紧迫性

以社会团体、基金会和社会服务机构为主体组成的社会组织，是我国社会主义现代化建设的重要力量。党中央、国务院历来高度重视社会组织工作，改革开放以来，在各级党委和政府的重视和支持下，我国社会组织不断发展，在促进经济发展、繁荣社会事业、创新社会治理、扩大对外交往等方面发挥了积极作用。同时也要看到，目前社会组织工作中还存在法规制度建设滞后、管理体制不健全、支持引导力度不够、社会组织自身建设不足等问题，从总体上看社会组织发挥作用还不够充分，一些社会组织违法违规现象时有发生。当前，我国正处于全面建成小康社会决胜阶段，改革社会组织管理制度、促进社会组织健康有序发展，有利于厘清政府、市场、社会关系，完善社会主义市场经济体制；有利于改进公共服务供给方式，加强和创新社会治理；有利于激发社会活力，巩固和扩大党的执政基础。各地区各部门要站在战略和全局高度，充分认识做好这项工作的重要性和紧迫性，将其作为一项重要基础性工作来抓，主动适应新形势新任务要求，全面落实相关政策措施，扎扎实实做好各项工作。

二、指导思想、基本原则和总体目标

（一）指导思想。以邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展

观为指导，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，按照“四个全面”战略布局要求，贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享发展理念，一手抓积极引导发展，一手抓严格依法管理，充分发挥社会组织服务国家、服务社会、服务群众、服务行业的作用，努力走出一条具有中国特色的社会组织发展之路。

（二）基本原则

——坚持党的领导。按照党中央明确的党组织在社会组织中的功能定位，发挥党组织的政治核心作用，加强社会组织党的建设，注重加强对社会组织的政治引领和示范带动，支持群团组织充分发挥作用，增强联系服务群众的合力，确保社会组织发展的正确政治方向。

——坚持改革创新。改革社会组织管理制度，正确处理政府、市场、社会三者关系，改革制约社会组织发展的体制机制，激发社会组织内在活力和发展动力，促进社会组织真正成为提供服务、反映诉求、规范行为、促进和谐的重要力量。

——坚持放管并重。处理好“放”和“管”的关系，既要简政放权，优化服务，积极培育扶持，又要加强事中事后监管，促进社会组织健康有序发展。

——坚持积极稳妥推进。统筹兼顾，分类指导，抓好试点，确保改革工作平稳过渡、有序推进。

（三）总体目标。到2020年，统一登记、各司其职、协调配合、分级负责、依法监管的中国特色社会组织管理体制建立健全，社会组织法规政策更加完善，综合监管更加有效，党组织作用发挥更加明显，发展环境更加优化；政社分开、权责明确、依法自主的社会组织制度基本建立，结构合理、功能完善、竞争有序、诚信自律、充满活力的社会组织发展格局基本形成。

三、大力培育发展社区社会组织

（一）降低准入门槛。对在城乡社区开展为民服务、养老照护、公益慈善、促进和谐、文体娱乐和农村生产技术服务等活动的社区社会组织，

采取降低准入门槛的办法，支持鼓励发展。对符合登记条件的社区社会组织，优化服务，加快审核办理程序，并简化登记程序。对达不到登记条件的社区社会组织，按照不同规模、业务范围、成员构成和服务对象，由街道办事处（乡镇政府）实施管理，加强分类指导和业务指导。鼓励在街道（乡镇）成立社区社会组织联合会，发挥管理服务协调作用。

（二）积极扶持发展。鼓励依托街道（乡镇）综合服务中心和城乡社区服务站等设施，建立社区社会组织综合服务平台，为社区社会组织提供组织运作、活动场地、活动经费、人才队伍等方面支持。采取政府购买服务、设立项目资金、补贴活动经费等措施，加大对社区社会组织扶持力度，重点培育为老年人、妇女、儿童、残疾人、失业人员、农民工、服刑人员未成年子女、困难家庭、严重精神障碍患者、有不良行为青少年、社区矫正人员等特定群体服务的社区社会组织。有条件的地方可探索建立社区社会组织孵化机制，设立孵化培育资金，建设孵化基地。鼓励社会力量支持社区社会组织发展。

（三）增强服务功能。发挥社区社会组织在创新基层社会治理中的积极作用，推动建立多元主体参与的社区治理格局。鼓励社区社会组织开展邻里互助、居民融入、纠纷调解、平安创建等社区活动，组织社区居民参与社区公共事务和公益事业，促进社区和谐稳定。支持社区社会组织承接社区公共服务和基层政府委托事项，开展社区志愿服务。建立社区社会组织与社区建设、社会工作联动机制，促进资源共享、优势互补，把社区社会组织建设成为增强社区自治和服务功能、吸纳社会工作人才的重要载体。

四、完善扶持社会组织发展政策措施

（一）支持社会组织提供公共服务。结合政府职能转变和行政审批改革，将政府部门不宜行使、适合市场和社会提供的事务性管理工作及公共服务，通过竞争性方式交由社会组织承担。逐步扩大政府向社会组织购买服务的范围和规模，对民生保障、社会治理、行业管理等公共服务项目，同等条件下优先向社会组织购买。

（二）完善财政税收支持政策。中央财政继续安排专项资金，有条件

的地方可参照安排专项资金，支持社会组织参与社会服务，加强社会组织能力建设，有计划有重点地扶持一批品牌性社会组织。落实国家对社会组织各项税收优惠政策，符合条件的社会组织按照有关法律法规享受相关税收优惠政策。财政、税务部门要结合综合监管体制建设，研究完善社会组织税收政策体系和票据管理制度，改进和落实公益慈善事业捐赠税收优惠制度。鼓励银行业金融机构加大对符合条件社会组织的金融支持力度。

（三）完善人才政策。把社会组织人才工作纳入国家人才工作体系，对社会组织的专业技术人员执行与相关行业相同的职业资格、注册考核、职称评定政策，对符合条件的社会组织专门人才给予相关补贴，将社会组织人才纳入国家专业技术人员知识更新工程。建立社会组织负责人培训制度，引导其自觉践行社会主义核心价值观，增强社会责任意识和诚信意识。积极向国际组织推荐具备国际视野的社会组织人才。有关部门和群团组织要将社会组织及其从业人员纳入有关表彰奖励推荐范围。民政部、人力资源社会保障部要会同有关部门研究制定加强社会组织人才工作的意见。

（四）发挥社会组织积极作用。进一步发挥社会组织在促进经济发展、管理社会事务、提供公共服务中的作用。支持社会组织尤其是行业协会商会在服务企业、规范市场秩序、开展行业自律、制定团体标准、维护会员权益、调解贸易纠纷等方面发挥作用，使之成为推动经济发展的重要力量。支持社会组织在创新社会治理、化解社会矛盾、维护社会秩序、促进社会和谐等方面发挥作用，使之成为社会建设的重要主体。支持社会组织在发展公益慈善事业、繁荣科学文化、扩大就业渠道等方面发挥作用，满足人民群众多样化需求。

五、依法做好社会组织登记审查

（一）稳妥推进直接登记。重点培育、优先发展行业协会商会类、科技类、公益慈善类、城乡社区服务类社会组织。成立行业协会商会，按照《行业协会商会与行政机关脱钩总体方案》的精神，直接向民政部门依法申请登记。在自然科学和工程技术领域内从事学术研究和交流活动的科技类社会组织，以及提供扶贫、济困、扶老、救孤、恤病、助残、救灾、助

医、助学服务的公益慈善类社会组织，直接向民政部门依法申请登记。为满足城乡社区居民生活需求，在社区内活动的城乡社区服务类社会组织，直接向县级民政部门依法申请登记。民政部门审查直接登记申请时，要广泛听取意见，根据需要征求有关部门意见或组织专家进行评估。国务院法制办要抓紧推动修订《社会团体登记管理条例》等行政法规。民政部要会同有关部门尽快制定直接登记的社会组织分类标准和具体办法。

（二）完善业务主管单位前置审查。对直接登记范围之外的其他社会组织，继续实行登记管理机关和业务主管单位双重负责的管理体制。业务主管单位要健全工作程序，完善审查标准，切实加强对社会组织名称、宗旨、业务范围、发起人和拟任负责人的把关，支持符合条件的社会组织依法成立。

（三）严格民政部门登记审查。民政部门要会同行业管理部门及相关党建工作机构，加强对社会组织发起人、拟任负责人资格审查。对跨领域、跨行业以及业务宽泛、不易界定的社会组织，按照明确、清晰、聚焦主业的原则，加强名称审核、业务范围审定，听取利益相关方和管理部门意见。严禁社会组织之间建立垂直领导或变相垂直领导关系，严禁社会组织设立地域性分支机构。对全国性社会团体，要从成立的必要性、发起人的代表性、会员的广泛性等方面认真加以审核，业务范围相似的，要充分进行论证。活动地域跨省（自治区、直辖市）的社会组织比照全国性社会组织从严审批。

（四）强化社会组织发起人责任。国务院法制办会同民政部推动将社会组织发起人的资格、人数、行为、责任等事项纳入有关行政法规予以规范。发起人应当对社会组织登记材料的合法性、真实性、准确性、有效性、完整性负责，对社会组织登记之前的活动负责，主要发起人应当担任首届负责人。建立发起人不良行为记录档案。发起人不得以拟成立社会组织名义开展与发起无关的活动，禁止向非特定对象发布筹备和筹款信息。党政领导干部未经批准不得发起成立社会组织。经批准担任发起人但不履行责任的，批准机关要严肃问责。

六、严格管理和监督

（一）加强对社会组织负责人的管理。民政部门会同有关部门建立社会组织负责人任职、约谈、警告、责令撤换、从业禁止等管理制度，落实法定代表人离任审计制度。建立负责人不良行为记录档案，强化社会组织负责人过错责任追究，对严重违法违规的，责令撤换并依法依规追究责任。推行社会组织负责人任职前公示制度、法定代表人述职制度。

（二）加强对社会组织资金的监管。建立民政部门牵头，财政、税务、审计、金融、公安等部门参加的资金监管机制，共享执法信息，加强风险评估、预警。民政、财政部门要推动社会组织建立健全内控管理机制，严格执行国家有关财务会计制度和票据管理使用制度，推行社会组织财务信息公开和注册会计师审计制度。财政部门要加强对社会组织财政、财务、会计等政策执行情况的监督检查，发现问题依法处罚并及时通报民政部门。税务部门要推动社会组织依法进行税务登记，对于没有在税务机关登记的社会组织，要在本意见下发后半年内完成登记手续；加强对社会组织非营利性的监督，严格核查非营利组织享受税收优惠政策的条件，落实非营利性收入免税申报和经营性收入依法纳税制度；加强对社会组织的税务检查，对违法违规开展营利性经营活动的，依法取消税收优惠资格，通报有关部门依法处罚社会组织 and 主要责任人。审计机关要对社会组织的财务收支情况、国有资产管理使用情况进行审计监督。金融管理部门要加强对社会组织账户的监管、对资金往来特别是大额现金支付的监测，防范和打击洗钱和恐怖融资等违法犯罪活动。中国人民银行要会同民政部加快研究将社会组织纳入反洗钱监管体系。

（三）加强对社会组织活动的管理。各级政府及有关部门要按照职能分工加强对社会组织内部治理、业务活动、对外交往的管理。民政部门要通过检查、评估等手段依法监督社会组织负责人、资金、活动、信息公开、章程履行等情况，建立社会组织“异常名录”和“黑名单”，加强与有关部门的协调联动，将社会组织的实际表现情况与社会组织享受税收优惠、承接政府转移职能和购买服务等挂钩。民政部门要会同有关部门建立联合

执法制度，严厉查处违法违规行为，依法取缔未经登记的各类非法社会组织。对被依法取缔后仍以非法社会组织名义活动的，公安机关要依法处理。行业管理部门要将社会组织纳入行业管理，加强业务指导和行业监管，引导社会组织健康发展，配合登记管理机关做好本领域社会组织的登记审查，协助登记管理机关和相关部门做好对本领域社会组织非法活动和非法社会组织的查处。外交、公安、物价、人力资源社会保障等部门对社会组织涉及本领域的事项事务履行监管职责，依法查处违法违规行为并及时向民政部门通报。实行双重管理的社会组织的业务主管单位，要对所主管社会组织的思想政治工作、党的建设、财务和人事管理、研讨活动、对外交往、接收境外捐赠资助、按章程开展活动等事项切实负起管理责任，每年组织专项监督抽查，协助有关部门查处社会组织违法违规行为，督促指导内部管理混乱的社会组织进行整改，组织指导社会组织清算工作。

（四）规范管理直接登记的社会组织。直接登记的行业协会商会类、科技类、公益慈善类、城乡社区服务类社会组织的综合监管以及党建、外事、人力资源服务等事项，参照《行业协会商会与行政机关脱钩总体方案》及配套政策执行，落实“谁主管谁负责”的原则，切实加强事中事后监管。对已经成立的科技类、公益慈善类、城乡社区服务类社会组织，本着审慎推进、稳步过渡的原则，通过试点逐步按照对直接登记社会组织的不管理方式进行管理。民政部要会同有关部门制定全国性社会组织试点方案，具体负责组织实施。地方社会组织试点工作，在各省（自治区、直辖市）党委和政府统一领导下，由民政部门具体负责组织实施，试点方案要根据当地情况研究制定。具备条件的地方可探索一业多会。已开展试点工作的地区要根据本意见精神进一步完善试点工作。

（五）加强社会监督。鼓励支持新闻媒体、社会公众对社会组织进行监督。民政部要会同有关部门制定实施各类社会组织信息公开办法，探索建立社会组织年度报告制度，规范公开内容、机制和方式，提高透明度；探索建立专业化、社会化的第三方监督机制，建立健全社会组织第三方评估机制，确保评估信息公开、程序公平、结果公正；建立对社会组织违法

违规行为及非法社会组织投诉举报受理和奖励机制，依法向社会公告行政处罚和取缔情况。

（六）健全社会组织退出机制。对严重违反国家有关法律法规的社会组织，要依法吊销其登记证书；对弄虚作假骗取登记的社会组织，依法撤销登记；对未经许可擅自以社会组织名义开展活动的非法社会组织，依法予以取缔。完善社会组织清算、注销制度，确保社会组织资产不被侵占、私分或者挪用。

七、规范社会组织涉外活动

引导社会组织有序开展对外交流，参加非政府间国际组织，参与国际标准和规则制定，发挥社会组织在对外经济、文化、科技、体育、环保等交流中的辅助配合作用，在民间对外交往中的重要平台作用。完善相应登记管理制度，积极参与新建国际性社会组织，支持成立国际性社会组织，服务构建开放型经济新体制。确因工作需要要在境外设立分支（代表）机构的，必须经业务主管单位或者负责其外事管理的单位批准。党政领导干部如确需以个人身份加入境外专业、学术组织或兼任该组织有关职务的，按干部管理权限和有关规定报批。

八、加强社会组织自身建设

（一）健全社会组织法人治理结构。针对不同类型社会组织特点制定章程示范文本。社会组织要依照法规政策和章程建立健全法人治理结构和运行机制以及党组织参与社会组织重大问题决策等制度安排，完善会员大会（会员代表大会）、理事会、监事会制度，落实民主选举、民主决策和民主管理，健全内部监督机制，成为权责明确、运转协调、制衡有效的法人主体，独立承担法律责任。推动社会组织建立健全内部纠纷解决机制，推行社会组织人民调解制度，引导当事人通过司法途径依法解决纠纷。

（二）充分发挥党组织的战斗堡垒作用和党员的先锋模范作用。社会组织党组织要紧紧围绕党章赋予党的基层组织的基本任务开展工作，团结凝聚群众，保证社会组织正确政治方向；对社会组织重要事项决策、重要业务活动、大额经费开支、接收大额捐赠、开展涉外活动等提出意见，加

强对社会组织分支机构党建工作的指导，对具备条件的分支机构，督促其及时建立党组织。对住所地不在北京以及设立分支机构的全国性、跨区域社会组织，除按有关规定由中央直属机关工委、中央国家机关工委、国务院国资委党委加强党的领导外，住所地及分支机构所在地党委应当按照“条块结合”的要求，加强对有关社会组织及其分支机构党组织的日常指导和监管服务。社会组织党组织书记一般从社会组织内部产生，提倡党员社会组织负责人担任党组织书记。规模较大、成员较多或没有合适党组织书记人选的社会组织，上级党组织可按规定选派党组织书记。积极开展党员先锋岗、党员责任区、党员公开承诺等活动。注重在社会组织负责人、管理层和业务骨干中培养和发展党员。坚持党建带群建，推动有条件的社会组织建立工会、共青团、妇联等群团组织。支持工会代表职工对社会组织贯彻执行有关法律法规和政策实施监督。

（三）加强社会组织诚信自律建设。推动社会组织建立诚信承诺制度，建立行业性诚信激励和惩戒机制。支持社会组织建立社会责任标准体系，积极履行社会责任。引导社会组织建立活动影响评估机制，对可能引发社会风险的重要事项应事先向政府有关部门报告。强化社会组织管理服务意识，社会团体设立机构、发展会员要与其管理服务能力相适应。探索建立各领域社会组织行业自律联盟，通过发布公益倡导、制定活动准则、实行声誉评价等形式，引领和规范行业内社会组织的行为。规范社会组织收费行为，严禁巧立名目乱收费，切实防止只收费不服务、只收费不管理的现象。

（四）推进社会组织政社分开。支持社会组织自我约束、自我管理，发挥提供服务、反映诉求、规范行为、促进和谐的作用。贯彻落实《行业协会商会与行政机关脱钩总体方案》，稳妥开展脱钩试点。除法律法规有特殊规定外，政府部门不得授权或委托社会组织行使行政审批。国务院决定取消的行政审批事项，原承担审批职能的部门不得通过任何形式指定交由行业协会商会继续审批。严格执行《中共中央办公厅、国务院办公厅关于党政机关领导干部不兼任社会团体领导职务的通知》、《中共中央组织

部关于规范退（离）休领导干部在社会团体兼职问题的通知》，从严规范公务员兼任社会团体负责人，因特殊情况确需兼任的，按照干部管理权限从严审批，且兼职一般不得超过1个。在职公务员不得兼任基金会、社会服务机构负责人，已兼职的在本意见下发后半年内应辞去公职或辞去社会组织职务。

九、加强党对社会组织工作的领导

（一）完善领导体制。各级党委和政府要把加强和改进社会组织管理工作列入重要议事日程，列入地方党委和政府绩效考核内容和社会治安综合治理考评体系。地方党委和政府要建立完善研究决定社会组织工作重大事项制度；党委常委会应该定期听取社会组织工作汇报。各部门党组（党委）要加强对社会组织管理工作的组织领导，落实党建工作责任制，制定本部门管理规定，配齐配强相关管理力量，抓好督促落实。中央建立社会组织工作协调机制，地方各级要建立相应机制，统筹、规划、协调、指导社会组织工作，及时研究解决工作中出现的问题。重视和加强社会组织党风廉政建设和反腐败工作，完善社会组织惩治和预防腐败机制。

（二）推进社会组织党的组织和工作有效覆盖。按照应建尽建的原则，加大社会组织党组织组建力度，实现党的组织和工作全覆盖。暂不具备组建条件的社会组织，可通过选派党建工作指导员、联络员或建立工会、共青团组织等开展党的工作，条件成熟时及时建立党组织。新成立的社会组织，具备组建条件的应同步建立党组织。经党中央批准，全国性重要社会组织可以设立党组。各有关部门要结合社会组织登记、检查、评估以及日常监管等工作，督促推动社会组织及时成立党组织和开展党的工作。

（三）加强社会组织党建工作基础保障。推动建立多渠道、多元化投入的党建工作基础保障，提倡企事业单位、机关和街道社区、乡镇、村党组织与社会组织党组织资源共享、共建互促，为党组织开展活动、发挥作用创造条件。根据实际给予社会组织党组织书记和专职党务工作者适当工作津贴。加强对社会组织负责人的思想政治教育，引导他们主动支持党建工作。推动将党的建设写入社会组织章程。

十、抓好组织实施

（一）加快法制建设。加快修订出台社会团体、基金会和民办非企业单位登记管理条例。研究制定志愿服务和行业协会商会等方面的单项法律法规。加快调研论证，适时启动社会组织法的研究起草工作。鼓励和支持有条件的地方根据本意见精神出台地方性法规、地方政府规章。

（二）加强服务管理能力建设。各有关部门、地方各级政府要寓服务于管理中，加强社会组织管理服务队伍建设，配齐配强工作力量，确保事有人管、责有人负。各级民政部门特别是县级民政部门要有专门机构和人员负责社会组织登记管理日常工作。重点加强执法队伍建设，保障工作经费，确保服务到位、执法有力、监管有效。加快建设全国社会组织管理信息系统和社会组织信用信息管理平台，推进社会组织法人库建设，提高监管水平和服务能力。

（三）加强宣传引导。充分利用报刊、广播、电视、网络等多种方式，广泛宣传社会组织在参与社会建设和治理中的积极作用，及时总结、宣传、推广社会组织先进典型，加强社会组织理论研究和文化建设，提高公众对社会组织的认识，为社会组织改革发展营造良好社会氛围。

（四）做好督促落实工作。各省（自治区、直辖市）党委和政府要结合实际制定本地区社会组织管理制度改革的具体实施意见，做好组织贯彻落实工作。各有关部门要根据本意见要求和职责分工，抓紧制定落实相关配套政策措施和具体管理办法，做好本系统社会组织改革工作。民政部要会同有关部门做好本意见执行情况的监督检查，确保各项任务落到实处。

2016年8月22日

来源：新华社

关于推进分级诊疗试点工作的通知

分级诊疗试点

国卫医发〔2016〕45号

各省、自治区、直辖市卫生计生委、中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生局：

为贯彻落实《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》（国办发〔2015〕70号，下称《意见》）、《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革2016年重点工作任务的通知》（国办发〔2016〕26号）和《2016年政府工作报告》有关工作要求，在各地申报的基础上，国家卫生计生委和国家中医药管理局确定了北京市等4个直辖市、河北省石家庄市等266个地级市作为试点城市开展分级诊疗试点工作（见附件）。现就推进分级诊疗试点工作提出以下要求：

一、提高认识，加强领导

各省级和试点地市卫生计生行政部门（含中医药管理部门，下同）要充分认识分级诊疗工作的重要性、艰巨性和复杂性，发挥好试点城市“排头兵”作用，强化责任感和使命感，按照《意见》有关工作要求，将分级诊疗制度建设纳入深化医改工作统筹安排，切实加强组织领导。在充分调研与论证的基础上，结合本地医疗实际，制定目标明确、切实可行的试点工作方案，明确目标任务和时间进度，完善管理制度并严格执行，按时、保质完成试点工作任务。

二、试点先行，突出重点

各试点地市卫生计生行政部门要按照《意见》有关工作要求，围绕试点工作方案，制定并落实试点的各项配套政策措施，尽快部署启动试点工作。在全面落实《意见》有关要求的基础上，2016年重点做好以下几项工作：

（一）进一步提升基层服务能力。继续加强基层医疗卫生机构和县级医院能力建设，围绕县外转出率较高的病种，加强适宜技术推广工作，提升县级医院疾病诊疗能力。通过组建医疗联合体、对口支援、医师多点执

业等方式，鼓励城市二级以上医院医师到基层医疗卫生机构多点执业，或者定期出诊、巡诊，促进医疗资源向基层和农村流动，提高基层服务能力。提升基层医疗卫生机构中医药服务能力和医疗康复服务能力，加强中医药特色诊疗区建设，推广中医药综合服务模式，充分发挥中医药在常见病、多发病和慢性病防治中的作用。

（二）推进家庭医生签约服务。落实《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》（国医改办发〔2016〕1号）有关工作要求，总结推广地方推进家庭医生签约服务的成熟经验，制定关于健全签约服务和管理的政策文件，建立健全全科医生制度。明确签约服务内涵和标准，规范签约服务收费，完善签约服务激励约束机制。签约服务费用由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民个人分担。

（三）探索组建医疗联合体。各省级和试点地市卫生计生行政部门要统筹规划，通过组建医联体，逐步形成责、权、利清晰的区域协同服务模式，利用远程医疗等信息化手段，促进区域医疗资源共享和纵向流动，完善分级诊疗服务体系。在原有工作基础上，鼓励区域内按照就近、自愿原则组建医联体，避免跨省组建形式，在医联体内部建立责任分担和利益共享机制，充分调动成员单位积极性。在城市，鼓励有条件的地区建立以所有权为基础的资产整合型医联体，也可建立以资源共享、技术协作为重点的医联体。在县域，重点推进以县级医院为龙头，县乡一体化管理的医疗联合体。

（四）科学实施急慢分治。以医联体为载体，日间手术为突破口，根据医联体内各医疗机构功能定位及其医疗服务能力，明确医联体内急慢分治服务流程。

1. 落实医疗机构功能定位。城市三级医院主要提供急危重症和疑难复杂疾病的诊疗服务；城市二级医院主要接收三级医院转诊的急性病恢复期患者、术后恢复期患者及危重症稳定期患者；三级中医医院主要是充分利用中医药技术方法和现代科学技术，提供急危重症、疑难复杂疾病的中医诊疗服务和中医优势病种的中医门诊诊疗服务；二级中医医院主要是充分

利用中医药技术方法和现代科学技术，提供区域内常见病、多发病、慢性病的中医诊疗，危急重症患者的抢救，疑难复杂疾病向上转诊服务；慢性病医疗机构为诊断明确、病情稳定的慢性病患者、康复期患者、老年病患者、晚期肿瘤患者等提供治疗、康复、护理服务。

2. 建立医联体内医疗机构分工协作机制。超出医疗机构诊疗能力的患者，就近转至医联体内上级医院；对于诊断明确、病情稳定的慢性病患者、康复期患者转至下级医疗机构，为患者提供连续性诊疗服务。有条件的地区，在医联体内建立患者转诊中心，负责协调安排患者双向转诊服务。对基层中医药服务体系不健全、能力较弱的地区，要区别对待中医医院，将中医医院中医门诊诊疗服务纳入首诊范围，充分发挥中医医院的服务能力，满足人民群众首诊看中医的需求。

3. 逐步推进日间手术。以医联体为切入点，在三级医院及其协作关系的二级医院和基层医疗卫生机构间逐步推进分工合作的日间手术模式。三级医院逐步推行日间手术，优化诊疗服务流程，提高医疗服务效率，在保障医疗质量与安全的前提下，为患者提供高效的日间手术服务，将术后稳定康复患者转往二级医院和基层医疗卫生机构，建立术后患者随访制度，指导下级医疗机构做好患者术后康复，并为基层医疗卫生机构开通日间手术绿色通道。

（五）加快推进医疗卫生信息化建设，促进区域医疗资源共享。加快建设区域性医疗卫生信息平台，逐步实现电子健康档案和电子病历的连续记录以及不同级别、不同类别医疗机构之间的信息共享。利用远程医疗等信息化手段促进医疗资源纵向流动，提高优质医疗资源可及性和医疗服务整体效率。发展基于互联网的医疗卫生服务，充分发挥互联网、大数据等信息技术手段在分级诊疗中的作用。探索设置医学影像诊断中心、医学检验实验室等独立医疗机构，实现区域资源共享。

（六）加强部门协调，完善配套政策。各省级和试点地市卫生计生行政部门要加强与发展改革（价格）、财政、人力资源社会保障等相关部门的沟通与协作，创新体制机制，完善配套政策，统筹协调推进，为推进分

级诊疗制度建设创造条件。进一步完善医药价格政策，落实分级定价措施。完善医保支付政策，推进医保支付方式改革，完善绩效工资分配机制。落实财政补助政策。通过分级诊疗试点，形成更多可复制、可推广的有益经验。

三、加强考核，及时总结

各省级和试点地市卫生计生行政部门要建立试点效果评估机制和绩效考核方法，认真落实责任制和问责制。建立重点工作跟踪和督导制度，对试点工作任务设置年度量化指标，强化政策指导，定期对辖区内试点工作开展情况进行督导检查。认真组织开展基线调查，为今后开展试点评估工作提供基线数据。建立分级诊疗试点工作数据信息定期报送制度，加强对试点情况的监测，收集有关数据，利用信息化手段开展数据分析工作。及时掌握试点工作进展情况，总结推广有益经验。

要加强交流学习，充分借鉴其他试点地区成熟经验，创新思路，不断推进。各试点地市卫生计生行政部门制定试点工作方案时，可以参考借鉴上海市在居民自愿选择社区卫生服务中心家庭医生签约的基础上，再选择一家区级医疗机构、一家市级医疗机构进行签约，形成“1+1+1”的签约医疗机构组合，以60岁以上老年人为主体，以自愿签约为原则，以优质服务为基础，渐进式推进建立分级诊疗制度。厦门市以高血压、糖尿病为突破口，组建由专科医师、全科医生和健康管理师组成的团队，以“三师共管”为纽带实现大医院和社区医院的衔接。江苏省通过组建医疗联合体，在其内部实行资源共享、信息互联、人员调配、同质服务。杭州市以家庭医生签约为主推进分级诊疗工作。

四、加强宣传，舆论引导

各省级和试点地市卫生计生行政部门要加强宣传教育，开展针对行政管理机构和医务人员的相关培训，把建立分级诊疗制度作为履行社会责任、促进事业发展的必然要求，增强主动性，提高积极性。充分发挥媒体作用，加强对基层医疗卫生机构服务能力提升和分级诊疗工作的宣传，争取社会各界和广大人民群众对分级诊疗制度的认可与支持。广泛宣传疾病防治知

识，促进患者树立科学就医理念，就近、优先选择基层医疗卫生机构就诊。

请各试点地市卫生计生行政部门于2016年9月15日之前印发试点工作方案，并启动试点工作。请各省级卫生计生行政部门收集汇总辖区内试点地市正式印发的试点工作方案，并于2016年9月30日之前报送国家卫生计生委和国家中医药管理局备案。

各省级卫生计生行政部门按月汇总辖区内试点工作情况，并于下一月15日之前将每月工作进展情况报送国家卫生计生委医政医管局。国家卫生计生委将适时组织对各地分级诊疗试点工作开展情况进行督导检查，按照《意见》所附《分级诊疗试点工作考核评价标准》进行逐条考核。

国家卫生计生委联系人：医政医管局 胡瑞荣、王毅

电话：010-68791887、68791886

传真：010-68792963

邮箱：bmaylzyc@163.com

国家中医药管理局联系人：医政司 孟庆彬

电话：010-59957680

传真：010-59957684

邮箱：yizhengsiyichu@126.com

附件：分级诊疗试点城市名单(江苏)

国家卫生计生委 国家中医药管理局

2016年8月19日

附件

分级诊疗试点城市名单（江苏）

序号	省份	市
56	江苏省 (13 个)	南京市
57		无锡市
58		徐州市
59		常州市
60		苏州市
61		南通市
62		连云港市
63		淮安市
64		盐城市
65		扬州市
66		镇江市
67		泰州市
68		宿迁市

FDA 叫停三省互联网第三方平台 药品网上零售试点工作

近日，国家食品药品监管总局分别通知河北省、上海市、广东省食品药品监督管理局，要求结束互联网第三方平台药品网上零售试点工作。

据了解，2013 年，总局先后批准上述三省市食品药品监管部门在河北慧眼医药科技有限公司“95095”平台、广州八百方信息技术有限公司“八百方”平台和纽海电子商务（上海）有限公司“1 号店”平台进行互联网第三方平台药品网上零售试点工作，试点期限为一年。试点过程中暴露出第三方平台与实体药店主体责任不清晰、对销售处方药和药品质量安全难以有效监管等问题，不利于保护消费者利益和用药安全，因此决定结束互联网第三方平台药品网上零售试点工作。

总局表示，结束第三方平台药品网上零售试点工作，不影响已经获取《互联网药品交易服务资格证书》的企业依照《互联网药品交易服务审批暂行规定》等规定，继续开展企业对企业 and 医疗机构的药品交易服务业务；取得《互联网药品交易服务资格证书》的实体药店可以继续通过互联网直接向消费者销售药品。

总局强调，所有药品零售企业，无论是网上交易还是门店交易，都必须严格执行凭医师处方销售处方药的规定。

2016 年 07 月 28 日

来源：中国医药报

公立医院医药价格改革全面实施

截至目前，全国 31 省份均在公立医院开展了医药价格改革，在取消药品加成的同时，有升有降调整医疗服务价格，推动破除“以药补医”机制。

2012 年以来，国家发展改革委指导各地价格主管部门配合公立医院综合改革，积极推进医药价格改革，患者看病费用负担总体上未增加，医务人员收入有所提高，医院收入结构优化，新的补偿机制正在形成。

县级公立医院医药价格改革全覆盖，八省城市公立医院全面实施

截至目前，除天津、上海两地取消部分药品加成外，其余 29 个省份县级公立医院全部取消了药品加成，有升有降调整了医疗服务价格。城市公立医院中，江苏、浙江、安徽、福建、山东、青海、上海、天津等 8 个省（市、区）城市医药价格改革已全面推开，其他省份也在部分城市、医院中开展试点。

青海省在 2012 年调整县级公立医院医疗服务价格基础上，又将于今年 9 月在全省公立医院（含部队、行业医院）调整 9000 余项医疗服务价格。青海省省委副秘书长、省医改办主任侯鹏宁说，青海已全面启动公立医院改革，取消了药品加成，价格调整是改革公立医院补偿机制的重要组成部分。此次青海医疗服务价格调整是与医保政策、医疗控费和分级诊疗制度等政策相互衔接来制定的。

正如青海一样，全国各地均按照价格与医药、医疗、医保等政策衔接联动的要求，协同推进公立医院医药价格改革，取消药品加成，调整医疗服务价格，同步推进医疗控费和医保支付方式改革，促进公立医院改革不断深化。

医药价格改革是公立医院补偿机制改革的“两翼”。公立医院收入渠道主要为三个，即药品加成收入、医疗服务收费、财政补助。取消药品加成后，医疗服务价格调整起到了重要作用，实现收入结构的合理调整，让医院不再过度依赖卖药获得收入。取消药品加成政策后，对医院减少的合理收入，绝大部分省份主要通过调整医疗服务价格进行了补偿，补偿比例为 60%—90%。

具体来看，哪些服务的价格升了，哪些服务价格降了？在县级公立医院医药价格改革中，各地累计调整医疗服务价格 72 次，重点提高诊疗、手术、护理、中医等体现医务人员技术劳务价值的服务项目价格，降低大型医用设备检查治疗和检验类服务项目价格。在城市公立医院医药价格改革中，各地降低了 CT、核磁共振和超声等医用设备检查治疗价格，提高了诊察、手术、治疗、护理及部分中医服务等体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格。比如青岛市手术类项目价格提高 128.6%，中医类提高 196.8%。

专家认为，改革有望终结“一台手术十几个人参与手术费只有 1000 元”“扎针费用买不起一根葱”的不合理现象，医院收入结构将趋于合理，有助于建立新的补偿机制，逐步削弱医疗机构对药品收入的依赖。

改革后患者总体费用未增加，医生收入有所增加，医院收入结构变合理

2015年县级公立医院次均门诊费用172.5元，同比上涨3.2%；人均住院费用5080.8元，同比上涨3.5%。

在县级公立医院医药价格改革中，累计提价达到175亿元左右。这些成本会不会摊到患者身上呢？

国家发展改革委价格司医药价格处负责人朱德政说：“此次医疗服务价格改革覆盖面非常广，目前各地改革进展比较顺利，患者总体负担平稳。这主要得益于坚持医疗服务价格改革不单兵突进，而是注重综合改革，与医保联动，与医疗协同，进行结构上的调整，并分步到位。”

首先，政策联动。与医保联动，补偿改革成本。绝大多数地方将调整后的医疗服务价格纳入了医保报销范围，个别地方对门急诊诊察费的调增部分全额报销。比如杭州市对增加的诊察费全部报销。同时，各地医保改革支付方式，控制不合理医疗费用增长。

与医疗联动，推行医院精细化管理，加强监管医疗费用指标。各地县级公立医院普遍将总费用增长率、门急诊次均费用、住院床日费用、药占比、耗材占比、检查检验收入占比等指标纳入公立医院目标管理责任制和绩效考核目标。

其次，关注特殊群体利益，守住底线。比如尿毒症等慢病患者，调价时必须联动医保进行补偿，否则就不调价，确保不增加患者看病负担。比如，江苏省明确放射治疗、腹膜透析、血液透析等1625个项目价格不调整，以控制改革风险。

最后，精细测算，分步推进。上海在2009—2011年间，已分批次对全部4500项医疗服务价格进行了梳理和调整，此后每年都调整1—2批次。从2015年开始，先行取消5%的药品加成，提高了部分医疗服务价格，在总结评估的基础上，再启动后续调价方案，同时全部取消药品加成，以最大限度减少对各方面的影响。

统计数据显示，患者负担总体没有增加，有些地方还有所下降。青海省个人自付费用下降幅度最大，由2008年的33.01%下降到了2015年的23.61%；药价下降，安徽省马鞍山市反映，改革后医院不少药品的价格比社会零售药店还便宜；医务人员收入有所提高，尤其是县级公立医院，黑

龙江、吉林、青海三省医务人员收入增长了 30%、20.4%、19.1%；各省公立医院药占比有所下降，体现技术劳务价值的诊察、护理和手术收入的占比明显上升。

江苏一家医院院长说：“过去我们医院收入靠卖药，改革后我们一心一意搞技术、搞服务，医院效益好得很，也留得住医生了，而且来了就不想走。”

过度检查、过度医疗、过度用药现象仍突出，需要协同推进改革

据调查，在改革当中也发现了一些问题，如医疗服务提价后，一些地方医保仍执行原先政策；医院和医生的诊疗行为没得到规范，不合理诊疗、检查和用药依然较多，医院检查检验收入和耗材收入比较高；一些公立医院对提供特需医疗服务非常热衷，特需服务范围 and 收入不断扩大，挤占了基本医疗服务空间；降低大型医用设备检查费力度还不够等等。

中华医学会副会长兼秘书长饶克勤给记者分析，多年来，财政对医院的投入占医院收入的 8%左右，对绝大多数医院来说，财政投入仅够满足离退休人员的工资开销，加之高新技术的仪器设备价格已完全市场化，公立医院便通过多卖药、卖贵药，多做检查、多用耗材等办法获得收入，形成了具有中国特色的公立医院补偿渠道——即“以药补医”机制。受“以药补医”机制、医保支付能力、医生诊疗行为不规范等综合因素影响，改革前部分医疗服务价格偏低。

“以药补医”这块“绊脚石”必须搬走。但是，扭曲的补偿机制已运行多年，政策起始可追溯到新中国成立初期，破除“以药补医”并不容易。从以往经验来看，“按下葫芦浮起瓢”的现象并不少见。

朱德政说：“地方改革实践证明，仅靠推进医药价格改革的单一措施，难以从根本上解决当前存在的问题，也不利于建立公立医院科学合理的补偿机制。”

朱德政还表示，在推进公立医院医药价格改革的同时，应加快推进财政、医保、医疗控费、医院管理等方面的改革步伐，协同推进，形成政策合力。（记者 李红梅）

2016 年 8 月 17 日

来源：中华人民共和国中央人民政府网

江苏省医药有限公司与南京市第一医院 签署“药事服务战略合作协议”

2016年8月5日上午，江苏省医药有限公司与南京市第一医院“药事服务战略合作协议”签约仪式在南京市第一医院举行。江苏省医药有限公司总经理陈冬宁与南京市第一医院院长张颖冬共同签订了合作协议。

双方将以打造具有国内领先的药学服务体系为目的，创建以集成化供应链为基础，以信息化技术和综合服务解决方案为支撑的药事服务新模式；建立第三方开放式公共服务平台，为医院药品配送及监管提供支持，打造具有国内领先的安全用药质量体系；建立药品运管中心，打造标准化药学服务管理规范；建立药品自动化分发的标准化及药品不良反应监测管理体系。通过战略合作，进一步探索医疗卫生改革，实现有利于患者、有利于临床合理用药、有利于医、药机构的健康发展。

来源：江苏省医药有限公司网站

南京药事 B2B 电商平台“药事达”初获成效

为迎接“互联网+”时代下的挑战，南京医药南京药事服务公司于2016年4月成立电子商务部，积极筹划电商事项，经过多方洽谈，“B2B电商平台建设”项目于2015年9月8日正式立项，2016年2月6日完成平台的初期建设，稳步进入试运行阶段。

经历商品上架维护和库存初设等期初数据维护后，公司逐步邀请了3家药房参与电商平台PC版和微信版初期试运行，5月25日至5月31日一周时间里，“药事达”电商平台共下单87笔，其中来自PC端订单数量为77笔，来自微信订单数量为10笔，下单总数量191行，总销售额24万多元。公司在平台运行中不断发现问题，解决问题，梳理上线品种，核查信息和流程合规性，以保证网络信息安全，改进完善系统方案和运营方案，以稳步提升客户体验感。

来源：南京医药股份有限公司

致会员单位

欢迎各会员单位将企业风采、发展动态、创新经营模式等整理成书面稿件，发至协会，协会将在《江苏医药简报》中与读者分享。

联系人：陆文清；联系电话：13951733367。

Email: lwq657@sina.com

江苏省医药商业协会

电话：025-86617746

传真：025-86635395

邮编：210008

地址：南京市北京西路6号3楼

网址：<http://www.jspca.com.cn>

《江苏医药简报》寄发名单：

发：各会员单位

报：江苏省委办公厅

江苏省人民政府办公厅

江苏省人大常委会办公厅

江苏省政协办公厅

江苏省民政厅

江苏省卫生厅

江苏省食品药品监督管理局

江苏省商务厅

江苏省人力资源和社会保障厅

江苏省物价局

江苏省国资委

江苏省国信资产管理集团有限公司

送：相关医药商业（行业）协会