

江苏医药简报

(总第 445 期)

江苏省医药公司

联合主办

江苏省医药商业协会

2014.04.04

目 录

- 一、国务院关于进一步优化企业兼并重组市场环境的意见
- 二、关于印发推进县级公立医院综合改革意见的通知
- 三、关于非公立医疗机构医疗服务实行市场调节价有关问题的通知
- 四、国药控股全面深入推进整合工作
- 五、南京医药药事服务有限公司通过 GSP 认证现场检查
- 六、致会员单位

国务院关于进一步优化企业兼并重组市场环境的意见

国发〔2014〕14号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

兼并重组是企业加强资源整合、实现快速发展、提高竞争力的有效措施，是化解产能严重过剩矛盾、调整优化产业结构、提高发展质量效益的重要途径。近年来，我国企业兼并重组步伐加快，但仍面临审批多、融资难、负担重、服务体系不健全、体制机制不完善、跨地区跨所有制兼并重组困难等问题。为深入贯彻党的十八大和十八届二中、三中全会精神，认真落实党中央和国务院的决策部署，营造良好的市场环境，充分发挥企业在兼并重组中的主体作用，现提出以下意见：

一、主要目标和基本原则

（一）主要目标。

1. 体制机制进一步完善。企业兼并重组相关行政审批事项逐步减少，审批效率不断提高，有利于企业兼并重组的市场体系进一步完善，市场壁垒逐步消除。

2. 政策环境更加优化。有利于企业兼并重组的金融、财税、土地、职工安置等政策进一步完善，企业兼并重组融资难、负担重等问题逐步得到解决，兼并重组服务体系不断健全。

3. 企业兼并重组取得新成效。兼并重组活动日趋活跃，一批企业通过兼并重组焕发活力，有的成长为具有国际竞争力的大企业大集团，产业竞争力进一步增强，资源配置效率显著提高，过剩产能得到化解，产业结构持续优化。

（二）基本原则。

1. 尊重企业主体地位。有效调动企业积极性，由企业自主决策、自愿参与兼并重组，坚持市场化运作，避免违背企业意愿的“拉郎配”。

2. 发挥市场机制作用。发挥市场在资源配置中的决定性作用，加快建立公平开放透明的市场规则，消除企业兼并重组的体制机制障碍，完善统一开放、竞争有序的市场体系。

3. 改善政府的管理和服务。取消限制企业兼并重组和增加企业兼并重组负担的不合理规定，解决企业兼并重组面临的突出问题，引导和激励各种所有制企业自主、自愿参与兼并重组。

二、加快推进审批制度改革

（三）取消下放部分审批事项。系统梳理企业兼并重组涉及的审批事项，缩小审批范围，对市场机制能有效调节的事项，取消相关审批。取消

上市公司收购报告书事前审核，强化事后问责。取消上市公司重大资产购买、出售、置换行为审批（构成借壳上市的除外）。对上市公司要约收购义务豁免的部分情形，取消审批。地方国有股东所持上市公司股份的转让，下放地方政府审批。

（四）简化审批程序。优化企业兼并重组相关审批流程，推行并联式审批，避免互为前置条件。实行上市公司并购重组分类审核，对符合条件的企业兼并重组实行快速审核或豁免审核。简化海外并购的外汇管理，改革外汇登记要求，进一步促进投资便利化。优化国内企业境外收购的事前信息报告确认程序，加快办理相关核准手续。提高经营者集中反垄断审查效率。企业兼并重组涉及的生产许可、工商登记、资产权属证明等变更手续，从简限时办理。

三、改善金融服务

（五）优化信贷融资服务。引导商业银行在风险可控的前提下积极稳妥开展并购贷款业务。推动商业银行对兼并重组企业实行综合授信，改善对企业兼并重组的信贷服务。

（六）发挥资本市场作用。符合条件的企业可以通过发行股票、企业债券、非金融企业债务融资工具、可转换债券等方式融资。允许符合条件的企业发行优先股、定向发行可转换债券作为兼并重组支付方式，研究推进定向权证等作为支付方式。鼓励证券公司开展兼并重组融资业务，各类财务投资主体可以通过设立股权投资基金、创业投资基金、产业投资基金、并购基金等形式参与兼并重组。对上市公司发行股份实施兼并事项，不设发行数量下限，兼并非关联企业不再强制要求作出业绩承诺。非上市公司兼并重组，不实施全面要约收购制度。改革上市公司兼并重组的股份定价机制，增加定价弹性。非上市公司兼并重组，允许实行股份协商定价。

四、落实和完善财税政策

（七）完善企业所得税、土地增值税政策。修订完善兼并重组企业所得税特殊性税务处理的政策，降低收购股权（资产）占被收购企业全部股权（资产）的比例限制，扩大特殊性税务处理政策的适用范围。抓紧研究完善非货币性资产交易的企业所得税、企业改制重组涉及的土地增值税等相关政策。

（八）落实增值税、营业税等政策。企业通过合并、分立、出售、置换等方式，转让全部或者部分实物资产以及与其相关联的债权、债务和劳动力的，不属于增值税和营业税征收范围，不应视同销售而征收增值税和营业税。税务部门要加强跟踪管理，企业兼并重组工作牵头部门要积极协助财税部门做好相关税收政策的落实。

(九) 加大财政资金投入。中央财政适当增加工业转型升级资金规模，引导实施兼并重组的企业转型升级。利用现有中央财政关闭小企业资金渠道，调整使用范围，帮助实施兼并重组的企业安置职工、转型转产。加大对企业兼并重组公共服务的投入力度。各地要安排资金，按照行政职责，解决本地区企业兼并重组工作中的突出问题。

(十) 进一步发挥国有资本经营预算资金的作用。根据企业兼并重组的方向、重点和目标，合理安排国有资本经营预算资金引导国有企业实施兼并重组、做优做强，研究完善相关管理制度，提高资金使用效率。

五、完善土地管理和职工安置政策

(十一) 完善土地使用政策。政府土地储备机构有偿收回企业因兼并重组而退出的土地，按规定支付给企业的土地补偿费可以用于企业安置职工、偿还债务等支出。企业兼并重组中涉及因实施城市规划需要搬迁的工业项目，在符合城乡规划及国家产业政策的条件下，市县国土资源管理部门经审核并报同级人民政府批准，可收回原国有土地使用权，并以协议出让或租赁方式为原土地使用权人重新安排工业用地。企业兼并重组涉及土地转让、改变用途的，国土资源、住房城乡建设部门要依法依规加快办理相关用地和规划手续。

(十二) 进一步做好职工安置工作。落实完善兼并重组职工安置政策。实施兼并重组的企业要按照国家有关法律法规及政策规定，做好职工安置工作，妥善处理职工劳动关系。地方各级人民政府要进一步落实促进职工再就业政策，做好职工社会保险关系转移接续，保障职工合法权益。对采取有效措施稳定职工队伍的企业给予稳定岗位补贴，所需资金从失业保险基金中列支。

六、加强产业政策引导

(十三) 发挥产业政策作用。提高节能、环保、质量、安全等标准，规范行业准入，形成倒逼机制，引导企业兼并重组。支持企业通过兼并重组压缩过剩产能、淘汰落后产能、促进转型转产。产能严重过剩行业项目建设，须制定产能置换方案，实施等量或减量置换。

(十四) 鼓励优强企业兼并重组。推动优势企业强强联合、实施战略性重组，带动中小企业“专精特新”发展，形成优强企业主导、大中小企业协调发展的产业格局。

(十五) 引导企业开展跨国并购。落实完善企业跨国并购的相关政策，鼓励具备实力的企业开展跨国并购，在全球范围内优化资源配置。规范企业海外并购秩序，加强竞争合作，推动互利共赢。积极指导企业制定境外并购风险应对预案，防范债务风险。鼓励外资参与我国企业兼并重组。

(十六) 加强企业兼并重组后的整合。鼓励企业通过兼并重组优化资

金、技术、人才等生产要素配置，实施业务流程再造和技术升级改造，加强管理创新，实现优势互补、做优做强。

七、进一步加强服务和管理

（十七）推进服务体系建设和完善企业兼并重组公共信息服务平台，拓宽信息交流渠道。培育一批业务能力强、服务质量高的中介服务机构，提高关键领域、薄弱环节的服务能力，促进中介服务机构专业化、规范化发展。发挥行业协会在企业兼并重组中的重要作用。

（十八）建立统计监测制度。加强企业兼并重组的统计信息工作，构建企业兼并重组统计指标体系，建立和完善统计调查、监测分析和发布制度。整合行业协会、中介组织等信息资源，畅通统计信息渠道，为企业提供及时有效的信息服务。

（十九）规范企业兼并重组行为。严格依照有关法律法规和政策，保护职工、债权人和投资者的合法权益。完善国有产权转让有关规定，规范国有资产处置，防止国有资产流失。采取切实措施防止企业通过兼并重组逃废银行债务，依法维护金融债权，保障金融机构合法权益。在资本市场上，主板、中小板企业兼并重组构成借壳上市的，要符合首次公开发行条件。加强上市公司和非上市公众公司信息披露，强化事中、事后监管，严厉查处内幕交易等违法违规行为。加强外国投资者并购境内企业安全审查，维护国家安全。

八、健全企业兼并重组的体制机制

（二十）完善市场体系建设。深化要素配置市场化改革，进一步完善多层次资本市场体系。加快建立现代企业产权制度，促进产权顺畅流转。加强反垄断和反不正当竞争执法，规范市场竞争秩序，加强市场监管，促进公平竞争和优胜劣汰。行政机关和法律法规授权的具有管理公共事务职责的组织，应严格遵守反垄断法，不得滥用行政权力排除和限制竞争。

（二十一）消除跨地区兼并重组障碍。清理市场分割、地区封锁等限制，加强专项监督检查，落实责任追究制度。加大一般性转移支付力度，平衡地区间利益关系。落实跨地区机构企业所得税分配政策，协调解决企业兼并重组跨地区利益分享问题，解决跨地区被兼并企业的统计归属问题。

（二十二）放宽民营资本市场准入。向民营资本开放非明确禁止进入的行业和领域。推动企业股份制改造，发展混合所有制经济，支持国有企业母公司通过出让股份、增资扩股、合资合作引入民营资本。加快垄断行业改革，向民营资本开放垄断行业的竞争性业务领域。优势企业不得利用垄断力量限制民营企业参与市场竞争。

（二十三）深化国有企业改革。深入推进国有企业产权多元化改革，完善公司治理结构。改革国有企业负责人任免、评价、激励和约束机制，

完善国有企业兼并重组考核评价体系。加大国有企业内部资源整合力度，推动国有资本更多投向关系国家安全、国民经济命脉的重要行业和关键领域。

九、切实抓好组织实施

（二十四）进一步加大统筹协调力度。充分发挥企业兼并重组工作部际协调小组的作用，解决跨地区跨所有制企业兼并重组和跨国并购中的重大问题，做好重大部署的落实，组织开展政策执行情况评估和监督检查。各有关部门要按照职责分工抓紧制定出台配套政策措施，加强协调配合，完善工作机制，扎实推进各项工作。

（二十五）切实加强组织领导。各地区要按照本意见要求，结合当地实际抓紧制定优化企业兼并重组市场环境的具体方案，建立健全协调机制和服务体系，积极协调解决本地区企业兼并重组中遇到的问题，确保各项政策措施落到实处，有关重大事项及时报告企业兼并重组工作部际协调小组。

国务院

2014年3月7日

（此件有删减）

——中央政府网站 2014/3/24

关于印发推进县级公立医院综合改革意见的通知

国卫体改发〔2014〕12号

各省、自治区、直辖市人民政府，新疆生产建设兵团：

卫生计生委、财政部、中央编办、发展改革委和人力资源社会保障部《关于推进县级公立医院综合改革的意见》已经国务院同意，现印发给你们，请结合本地实际认真贯彻落实。

卫生计生委
财 政 部
中 央 编 办
发展改革委
人力资源社会保障部
2014年3月26日

关于推进县级公立医院综合改革的意见

公立医院改革是深化医药卫生体制改革的一项重点任务，县级公立医院（含中医医院，下同）改革是全面推进公立医院改革的重要内容，是解决群众“看病难、看病贵”问题的关键环节。国务院办公厅印发《关于县级公立医院综合改革试点的意见》（国办发〔2012〕33号）以来，经过1年多的试点，改革取得了初步成效，积累了有益经验，同时一些深层次的矛盾和问题逐渐凸显。为贯彻落实中央关于全面深化改革的总体部署，进一步推进医药卫生体制改革，指导各地加快县级公立医院改革步伐，巩固扩大改革成效，现就推进县级公立医院综合改革提出如下意见：

一、总体要求

贯彻落实党的十八大和十八届三中全会精神，深入推动实施《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6号）和《国务院关于印发“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案的通知》（国发〔2012〕11号），按照政事分开、管办分开、医药分开、营利性和非营利性分开的要求，坚持保基本、强基层、建机制的基本原则，坚持公立医院公益性质，以破除以药补医机制为关键环节，更加注重改革的系统性、整体性和协同性，更加注重体制机制创新和治理体系与能力建设，更加注重治本与治标、整体推进与重点突破的统一，全面深化县级公立医院管理体制、补偿机制、价格机制、药品采购、人事编制、收入分配、医保制度、监管机制等综合改革，建立起维护公益性、调动积极性、保障可

持续的运行新机制；坚持以改革促发展，加强以人才队伍为核心的能力建设，不断提高县级公立医院医疗卫生服务水平。

二、改革管理体制

（一）明确功能定位。县级公立医院是公益二类事业单位，是县域内的医疗卫生服务中心、农村三级医疗卫生服务网络的龙头和城乡医疗卫生服务体系的纽带，是政府向县域居民提供基本医疗卫生服务的重要载体。承担县域居民的常见病、多发病诊疗，危急重症抢救与疑难病转诊，农村基层医疗卫生机构人员培训指导，以及部分公共卫生服务、自然灾害和突发公共卫生事件应急处置等工作。

（二）建立和完善法人治理结构。加快推进政府职能转变，积极探索管办分开的有效形式。合理界定政府和公立医院在人事、资产、财务等方面的责权关系，建立决策、执行、监督相互分工、相互制衡的权力运行机制，落实县级公立医院独立法人地位和自主经营管理权。推进县级公立医院去行政化，逐步取消医院的行政级别，县级卫生计生行政部门负责人不得兼任县级公立医院领导职务。

（三）合理配置资源。2014年底前，国家和省（区、市）制定卫生服务体系规划以及卫生资源配置标准，各市（地）要制订区域卫生规划与医疗机构设置规划，并向社会公布。每个县（市）要办好1-2所县级公立医院。按照“填平补齐”原则，继续推进县级医院建设，30万人口以上的县（市）至少有一所医院达到二级甲等水平。采取有效措施，鼓励县级公立医院使用国产设备和器械。研究完善鼓励中医药服务提供和使用的政策，加强县中医院和县医院中医科基本条件和能力建设，积极引导医疗机构开展成本相对较低、疗效相对较好的中医药诊疗服务。严格控制县级公立医院床位规模和建设标准，严禁举债建设和举债购置大型医用设备。对超规模、超标准和举债建设的地方和机构，严肃追究政府和医疗机构负责人的相关责任。研究制定国有企业所办医院的改革政策措施。

三、建立科学补偿机制

（一）破除以药补医，完善补偿机制。县级公立医院补偿由服务收费、药品加成收入和政府补助三个渠道改为服务收费和政府补助两个渠道，取消药品加成政策。医院由此减少的合理收入，通过调整医疗技术服务价格和增加政府投入，以及医院加强核算、节约运行成本等多方共担。各省（区、市）制订具体的补偿办法，明确分担比例。中央财政给予补助，地方财政要调整支出结构，切实加大投入，增加的政府投入要纳入财政预算。充分发挥医疗保险补偿作用，医保基金通过购买服务对医院提供的基本医疗服务予以及时补偿，缩小医保基金政策内报销比例与实际报销比例的差距。

（二）理顺医疗服务价格。按照“总量控制、结构调整、有升有降、

逐步到位”的原则，体现医务人员技术劳务价值，综合考虑取消药品加成、医保支付能力、群众就医负担以及当地经济社会发展水平等因素合理调整价格，逐步理顺医疗服务比价关系。提高诊疗、手术、护理、床位和中医服务等项目价格。降低药品和高值医用耗材价格，降低大型医用设备检查、治疗价格。鼓励医院通过提供优质服务获得合理收入。已贷款或集资购买的大型设备原则上由政府回购，回购有困难的2015年前限期降低价格。价格调整政策与医保支付政策相互衔接。

（三）落实政府投入责任。县级人民政府是举办县级公立医院的主体，要在严格控制公立医院建设规模、标准的基础上，全面落实政府对县级公立医院符合规划的基本建设及大型设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用、政策性亏损、承担公共卫生任务和紧急救治、支边、支农公共服务等政府投入政策。中央财政和省级财政给予适当补助。落实对中医的投入倾斜政策。

四、完善药品供应保障制度

（一）改革药品集中采购办法。县级公立医院使用的药品，要依托省级药品集中采购平台，以省（区、市）为单位，按照质量优先、价格合理原则，采取招采合一、量价挂钩、双信封制等办法开展集中招标采购，同时允许地方根据实际进行不同方式的探索。进一步增强医疗机构在药品招标采购中的参与度；鼓励跨省联合招标采购，保证药品质量安全，切实降低药品价格，有效遏制药品购销领域的腐败行为和不正之风。对临床必需但用量小、市场供应短缺的药物，可通过招标采购定点生产等方式确保供应。逐步建立基本药物与非基本药物采购衔接机制。县级公立医院要按照规定优先使用基本药物。坚持公开透明、公平竞争，推进高值医用耗材网上阳光采购，县级公立医院和高值医用耗材生产经营企业必须通过省级集中采购平台开展网上交易。在保证质量的前提下，鼓励采购国产高值医用耗材。加强省级药品集中采购平台能力建设，保障药品采购工作的实际需要。提高采购透明度，药品和高值医用耗材采购数据实行部门和区域共享。

（二）保障药品供应。药品配送原则上由中标企业自行委托药品经营企业配送或直接配送，减少流通环节，规范流通秩序。严格采购付款制度，制订具体付款流程和办法。无正当理由未能按时付款的，采购机构要向企业支付违约金。省级卫生计生和财政部门负责监督货款支付情况，严厉查处拖延付款行为。建立全国统一的药品采购供应信息系统，逐步完善低价、短缺药品的供应保障机制。

（三）建立严格的诚信记录和市场清退制度。加强药品集中采购及配送工作的监督管理，建立不良记录。对采购中提供虚假证明文件，蓄意抬高价格或恶意压低价格，中标后拒不签订合同，供应质量不达标药品，未

按合同规定及时配送供货，向采购机构、县级公立医院和个人进行贿赂或变相贿赂的，一律记录在案并进行处理，由省级卫生计生行政部门将违法违规企业、法人代表名单及违法违规情况向社会公布，并在公布后1个月内报送国家卫生计生委，由其在政务网站转载，所有省（区、市）在一定期限内不得允许该企业及其法人代表参与药品招标采购或配送。违反相关法律法规的，要依法惩处。

五、改革医保支付制度

（一）深化支付方式改革。在开展医保付费总额控制的同时，加快推进按病种、按人头付费等为主的付费方式改革。严格临床路径管理，保证医疗服务质量。科学合理确定付费标准，建立医疗保险经办机构和定点医疗机构之间谈判协商机制和风险分担机制。医保经办机构要根据协议约定按时足额结算并拨付资金。

（二）加强医保对医疗服务的监督和制约。充分发挥各类医疗保险对医疗服务行为和费用的调控引导与监督制约作用。利用信息化手段，逐步健全医保对医务人员用药、检查等医疗服务行为的监督。加强对基本医保目录外药品使用率、药占比、次均费用、参保人员负担水平、住院率、平均住院日、复诊率、人次人头比、转诊转院率、手术和择期手术率等指标的监控。

六、深化人事、分配制度改革

（一）合理核定编制。各地可结合实际研究制订县级公立医院人员编制标准，合理核定县级公立医院人员编制总量，并进行动态调整，逐步实行编制备案制。

（二）改革人事制度。落实县级公立医院用人自主权，新进人员实行公开招聘。优化人员结构，按标准合理配置医师、护士、药师和技术人员、管理人员以及必要的后勤保障人员。全面推行聘用制度和岗位管理制度，坚持按需设岗、竞聘上岗、按岗聘用、合同管理，实行定编定岗不固定人员，变身份管理为岗位管理，建立能进能出、能上能下的灵活用人机制。结合实际妥善安置未聘人员。完善县级公立医院医务人员参加社会保险制度，为促进人才合理流动创造条件。

（三）建立适应行业特点的薪酬制度。结合医疗行业特点，建立公立医院薪酬制度，完善收入分配激励约束机制。根据绩效考核结果，做到多劳多得、优绩优酬、同工同酬，重点向临床一线、关键岗位、业务骨干和作出突出贡献的人员倾斜，合理拉开收入差距。严禁给医务人员设定创收指标，严禁将医务人员收入与医院的药品、检查、治疗等收入挂钩。允许公立医院医生通过多点执业获取合规报酬。

（四）建立科学的绩效评价机制。制订县级公立医院绩效考核办法，

将医院的公益性质、运行效率、群众满意度等作为考核的重要指标，考核结果与医保支付、财政补助、工资水平等挂钩，并向社会公开。把医务人员提供服务的数量、质量、技术难度和患者满意度等作为重要指标，建立以社会效益、工作效率为核心的人员绩效考核制度。

七、加强医院管理

（一）落实院长负责制。完善公立医院院长选拔任用制度，强化院长任期目标管理，建立问责机制。完善院长激励和约束机制，严禁将院长收入与医院的经济收入直接挂钩。加强院长管理能力培训，探索建立院长任职资格管理制度。

（二）优化内部运行管理。健全医院内部决策执行机制。完善以安全、质量和效率为中心的管理制度，加强成本核算，建立健全成本责任制度，强化成本控制意识。严格执行医院财务会计制度，探索实行总会计师制。健全财务分析和报告制度，对医院经济运行和财务活动实施会计监督，加强经济运行分析与监测、国有资产管理等工作。健全内部控制制度，建立健全医院财务审计和医院院长经济责任审计制度。实施院务公开，发挥职工代表大会的作用，加强民主决策，推进民主管理。

（三）规范医疗服务行为。完善公立医院用药管理、处方审核制度，加强抗菌药物临床应用管理，促进合理用药，保障临床用药安全、经济、有效。鼓励探索医药分开的多种形式。鼓励患者自主选择在医院门诊药房或凭处方到零售药店购药。加强临床路径和诊疗规范管理，严格控制高值医用耗材的不合理使用，加大对异常、高额医疗费用的预警和分析。加强医疗行风建设，促进依法执业、廉洁行医。强化问责制，严肃查处工作严重不负责任或失职渎职行为。

八、提升服务能力

（一）建立适应行业特点的人才培养制度。建立健全住院医师规范化培训制度，到2020年新进入县级公立医院的医生必须经过住院医师规范化培训。加强县级公立医院骨干医师培训，研究实施专科特设岗位计划，引进急需高层次人才。

（二）推进信息化建设。在国家统一规划下，加快推进县级医药卫生信息资源整合，逐步实现医疗服务、公共卫生、计划生育、医疗保障、药品供应保障和综合管理系统的互联互通、信息共享。加快县级公立医院信息化建设，着重规范医院诊疗行为和提高医务人员绩效考核管理能力。充分利用现有资源，开展远程医疗系统建设试点，推进远程医疗服务。强化信息系统运行安全，保护群众隐私。

（三）落实支持和引导社会资本办医政策。完善社会办医在土地、投融资、财税、价格、产业政策等方面的鼓励政策，优先支持举办非营利性

医疗机构，支持社会资本投向资源稀缺及满足多元需求服务领域。放宽社会资本办医准入范围，清理取消不合理的规定，加快落实在市场准入、社会保险定点、重点专科建设、职称评定、学术地位、医院评审、技术准入等方面对非公立医疗机构和公立医疗机构实行同等对待政策。支持社会资本举办的医疗机构提升服务能力。非公立医疗机构医疗服务价格实行市场调节价。研究公立医院资源丰富的县（市）推进公立医院改制政策，鼓励有条件的地方探索多种方式引进社会资本。

九、加强上下联动

（一）促进医疗资源纵向流动。以多种方式建立长期稳定的县级公立医院与基层医疗卫生机构、城市医院分工协作机制。县级公立医院要加强对基层医疗卫生机构的技术帮扶指导和人员培训，健全向乡镇卫生院轮换派驻骨干医师制度，建立长效机制。可采取推荐优秀管理人才参加乡镇卫生院选聘等形式，提升乡镇卫生院管理水平。全面落实城市三级医院对口支援县级公立医院制度，提高县级医院技术和管理水平。采取政策支持、授予荣誉等措施，引导城市大医院在职学科带头人、医疗骨干全职或兼职到县级公立医院工作，并为其长期在县级公立医院工作创造条件。鼓励已退休的学科带头人、业务骨干到县级公立医院服务。

（二）完善合理分级诊疗模式。制订分级诊疗的标准和办法，综合运用医疗、医保、价格等手段，逐步建立基层首诊、分级医疗、双向转诊的就医制度。建立县级公立医院与基层医疗卫生机构之间的便捷转诊通道，县级公立医院要为基层转诊患者提供优先就诊、优先检查、优先住院等便利。充分发挥医保的杠杆作用，支付政策进一步向基层倾斜，拉开不同级别定点医疗机构间的报销比例差别。完善县外转诊和备案制度，力争2015年底实现县域内就诊率达到90%左右的目标。

十、强化服务监管

（一）严格行业管理。卫生计生行政部门要完善机构、人员、技术、设备的准入和退出机制。加强县级公立医院医疗质量安全、费用控制、财务运行等监管，严格控制医药费用不合理过快增长。做好医疗费用增长情况的监测与控制，加强对高额医疗费用、抗菌药物、贵重药品以及高值医用耗材使用等的回溯检查力度，及时查处为追求经济利益的不合理用药、用材和检查检验等行为。

（二）发挥社会监督和行业自律作用。推进医院信息公开，定期公开财务状况、绩效考核、质量安全等信息。加强医疗行业协会（学会）在县级公立医院自律管理监督中的作用。建立完善医务人员管理信息系统和考核档案，记录医务人员各项基本信息、年度考核结果以及违规情况等。建立社会监督评价体系，充分听取社会各方面意见。改革完善医疗质量、技

术、安全和服务评估认证制度。探索建立第三方评价机制，全面、客观地评价医疗质量、服务态度、行风建设等。

（三）促进医患关系和谐。强化医务人员人文素质教育，进一步加强医德医风建设。加强舆论宣传和引导，营造全社会尊医重卫的良好氛围。加强医疗纠纷调处，完善第三方调解机制，保障医患双方的合法权益。依法维护正常的医疗服务秩序，严厉打击伤害医务人员和“医闹”等违法犯罪行为。积极发展医疗责任保险和医疗意外保险，探索建立医疗风险共担机制。

十一、加强组织实施

（一）编制行动计划。2014年县级公立医院综合改革试点覆盖50%以上的县（市），2015年全面推开。制定县级公立医院综合改革任务具体分工方案，进一步细化分解改革任务，落实牵头部门和进度安排，明确时间表、路线图，切实抓好组织实施。

（二）落实相关责任。各地、各有关部门要建立工作推进机制，严格落实责任制。县级人民政府是改革实施主体，要落实责任、健全制度，切实做好实施工作。各省（区、市）深化医改领导小组要建立督促检查、考核问责机制，确保综合改革的各项举措落到实处。国务院深化医改领导小组办公室要会同有关部门制订县级公立医院综合改革效果评价指标体系，加强跟踪评估，对县级公立医院改革行动计划进展情况进行专项督查，定期考核，适时通报。考核结果与中央财政补助资金挂钩。

（三）做好宣传培训。开展对各级政府和相关部门领导干部的政策培训，加强政策解读。深入细致做好医务人员的宣传动员，充分发挥其改革主力军作用。大力宣传改革进展成效和典型经验，开展舆情监测，及时解答和回应社会各界关注的热点问题，合理引导社会预期。

——国家卫计委网站 2014/04/04

关于非公立医疗机构医疗服务 实行市场调节价有关问题的通知

发改价格[2014]503号

各省、自治区、直辖市发展改革委、物价局，卫生计生委（卫生厅局），人力资源社会保障厅（局）：

为贯彻落实党的十八届三中全会精神，按照《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》（国发〔2013〕40号）要求，充分发挥市场机制作用，运用价格杠杆鼓励社会办医，扩大医疗服务供给、提高医疗服务效率，促进医疗卫生领域有序竞争和健康发展，现就非公立医疗机构医疗服务价格有关问题通知如下：

一、非公立医疗机构医疗服务价格实行市场调节。各地要对辖区内医疗机构进行梳理。县级以上地方卫生计生行政部门应根据审批权限于2014年6月底前向社会发布辖区内公立医疗机构名录，并依据公立医疗机构开业、更名、停业等变化情况及时进行调整。名录之外所有医疗机构均为非公立医疗机构，其提供的所有医疗服务价格实行市场调节。各地要督促落实非公立医疗机构医疗服务价格实行市场调节的相关政策，不得以任何方式对非公立医疗机构医疗服务价格进行不当干预。

二、规范非公立医疗机构医疗服务价格行为。各地要加强对非公立医疗机构价格行为的监督，研究制定价格行为规范，督促医疗机构建立健全内部价格管理制度。相关医疗机构应按照公平、合法和诚实信用的原则合理制定价格，并保持一定时期内价格水平相对稳定；要按规定执行明码标价和医药费用明细清单制度，通过多种方式向患者公示医疗服务和药品价格，自觉接受社会监督。价格主管部门要加强监督检查，对医疗机构价格违法行为依法严肃处理。

三、鼓励非公立医疗机构提供形式多样的医疗服务。鼓励非公立医疗机构依据自身特点，提供特色服务，满足群众多元化、个性化的医疗服务需求。属于营利性质的非公立医疗机构，可自行设立医疗服务价格项目；属于非营利性质的非公立医疗机构，应按照《全国医疗服务价格项目规范》设立服务项目。鼓励非公立医疗机构积极探索实行有利于控制费用、公开透明、方便操作的医疗服务收费方式。

四、建立医疗保险经办机构与定点非公立医疗机构的谈判机制。凡符合医保定点相关规定的非公立医疗机构，应按程序将其纳入职工基本医疗保险、城镇居民医疗保险、新型农村合作医疗、工伤保险、生育保险等社

会保险的定点服务范围，并执行与公立医院相同的支付政策。医疗保险经办机构应按照医保付费方式改革的要求，与定点非公立医疗机构通过谈判确定具体付费方式和标准，提高基金使用效率。

各省（区、市）价格、卫生计生和人力资源社会保障部门要加强督促指导和价格监测，既要促进非公立医疗机构发展，又要控制总体医疗费用水平，保障群众权益。工作中出现的新情况、新问题，应及时报告国家发展改革委、卫生计生委和人力资源社会保障部。

国家发展改革委
国家卫生计生委
人力资源社会保障部
2014年3月25日

国药控股全面深入推进整合工作

为了进一步实现主营业务更强、服务更优、适度多元、崇尚效益的发展战略，国药控股2014年全面深入推进整合工作动员会议日前召开。本次整合工作要求向广度覆盖、深度推进，整合目标必须更加明确和具体，整合成果必须更加量化，并以强有力的组织形式和项目管理机制来保障整合工作的顺利推进。会议强调此项工程是两个“一把手”工程，不仅国控总部要重视，各省级公司更要重视，要做到定位明确，组织保障，整合团队要保持稳定，要建立适当的激励和考核机制。

此次整合工作是以项目管理形式推进，要求各级管理层学习项目管理的方法，做出成效，要把整合工作作为一项长期的工作来做，方案要有前瞻性和系统性，设计一步到位、实施分步落地，保证整合过程目标一致、标准统一、进度可控、责任明确、效果量化。同时，各省级公司的整合规划必须符合总体整合思路和要求，并在实施过程中严格贯彻总原则和大方向，要有底线，但也不能绝对化，要在遵循企业发展规律的基础上，以务实的态度稳步推进。在区域一体化过程中，要通过搭建省级公司科学管理、高效服务的后台能力，重视三级公司，为三级公司做好支持和服务，从而提升三级公司的效率和效益。

国药控股将以每年推进10家左右公司的速度，用3年时间，完成分销区域子公司省级平台一体化的整合工作。

---国药控股股份有限公司网站 2014/3/13

南京医药药事服务有限公司通过 GSP 认证现场检查

日前，南京医药药事服务有限公司接受了省局组织的全省药品批发企业新修订 GSP 首家试点认证现场检查和缺陷项目整改现场检查，符合新修订《药品经营质量管理规范》规定，现处于公示阶段。这标志着全省首家药品批发企业——南京医药药事服务有限公司新修订 GSP 认证已正式通过省局组织的现场检查。

——南京市食品药品监督管理局网站 2014/3/13

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