

江苏医药简报

(总第 489 期)

江苏省医药公司

联合主办

江苏省医药商业协会

2017.03.31

目 录

- 一、国务院关于印发“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知
- 二、国家中医药局发布关于促进中医药健康养老服务发展的实施意见
- 三、339 种药品新纳入医保报销范畴儿童用药重疾用药获极大支持
- 四、会员风采
江苏省医药有限公司开展“新常态下的医药商业新格局”培训课
- 五、致会员单位

国务院关于印发“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知

国发〔2017〕13号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

现将《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》印发给你们，请认真贯彻执行。

国务院

2017年2月28日

（此件公开发布）

“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划

为积极开展应对人口老龄化行动，推动老龄事业全面协调可持续发展，健全养老体系，根据《中华人民共和国老年人权益保障法》和《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》，制定本规划。

第一章 规划背景

第一节 “十二五”时期的成就

“十二五”时期我国老龄事业和养老体系建设取得长足发展。《中国老龄事业发展“十二五”规划》、《社会养老服务体系规划建设规划（2011—2015年）》确定的目标任务基本完成。老年人权益保障和养老服务业发展等方面的法规政策不断完善；基本养老、基本医疗保障覆盖面不断扩大，保障水平逐年提高；以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系初步形成，养老床位数量达到672.7万张；老年宜居环境建设持续推进，老年人社会参与

条件继续优化；老年文化、体育、教育事业快速发展，老年人精神文化生活日益丰富；老年人优待项目更加丰富、范围大幅拓宽，敬老养老助老社会氛围日益浓厚，老年人的获得感和幸福感明显增强。

专栏1 “十二五”期间老龄事业发展和养老体系建设主要指标完成情况			
主要指标	完成情况	预期目标	完成率(%)
城镇职工基本养老保险参保人数(亿人)	3.54	3.57	99
城乡居民基本养老保险参保人数(亿人)	5.05	4.5	112
企业退休人员社会化管理比例(%)	81.1	80	101
离退休人员养老金待遇年均增长率(%)	10.7	7	152
农村五保供养平均标准年均增长率(%)	15.3	7	219
城乡居民基本医疗保险参保人数(亿人)	13.3	13.2	101
每千名老年人拥有养老床位数(张)	30.3	30	101
基层老年法律援助覆盖面(%)	98	75	131
老年协会城乡社区创建率(%)	81.9	87.5	94
老年教育参与率(%)	3.5	5	70
老年志愿者占比(%)	10	10	100

第二节 “十三五”时期的形势

“十三五”时期是我国全面建成小康社会决胜阶段，也是我国老龄事业改革发展和养老体系建设的重要战略窗口期。

严峻形势。预计到2020年，全国60岁以上老年人口将增加到2.55亿人左右，占总人口比重提升到17.8%左右；高龄老年人将增加到2900万人左右，独居和空巢老年人将增加到1.18亿人左右，老年抚养比将提高到28%左右；用于老年人的社会保障支出将持续增长；农村实际居住人口老龄化程度可能进一步加深。

明显短板。涉老法规政策系统性、协调性、针对性、可操作性有待增强；城乡、区域老龄事业发展和养老体系建设不均衡问题突出；养老服务有效供给不足，质量效益不高，人才队伍短缺；老年用品市场供需矛盾比较突出；老龄工作体制机制不健全，社会参与不充分，基层基础比较薄弱。

有利条件。党中央、国务院高度重视老龄事业发展和养老体系建设，“十三五”规划纲要对积极应对人口老龄化提出明确要求。经济社会平稳健康发展，供给侧结构性改革加快推进，公共服务和民生保障能力不断增强，科技创新成果加快推广应用，劳动年龄人口仍较为充足，社会参与老龄事业发展积极性不断提高。

制定实施“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划是贯彻落实党中央、国务院关于积极应对人口老龄化决策部署的重要措施，对于保障和改善民生，增强老年人参与感、获得感和幸福感，实现全面建成小康社会奋斗目标具有重要战略意义。

第二章 指导思想、基本原则和发展目标

第一节 指导思想

高举中国特色社会主义伟大旗帜，全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神和治国理政新理念新思想新战略，认真落实党中央、国务院决策部署，统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，坚

持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动，着力加强全社会积极应对人口老龄化的各方面工作，着力完善老龄政策制度，着力加强老年人民生保障和服务供给，着力发挥老年人积极作用，着力改善老龄事业发展和养老体系建设支撑条件，确保全体老年人共享全面建成小康社会新成果。

第二节 基本原则

以人为本，共建共享。坚持保障和改善老年人民生，逐步增进老年人福祉，大力弘扬孝亲敬老、养老助老优秀传统文化，为老年人参与社会发展、社会力量参与老龄事业发展和养老体系建设提供更多更好支持，实现不分年龄、人人共建共享。

补齐短板，提质增效。坚持问题导向，注重质量效益，着力保基本、兜底线、补短板、调结构，不断健全完善社会保障制度体系，促进资源合理优化配置，强化薄弱环节，加大投入力度，有效保障面向老年人的基本公共服务供给。

改革创新，激发活力。坚持政府引导、市场驱动，深化简政放权、放管结合、优化服务改革，不断增强政府依法履职能力，加快形成统一开放、竞争有序的市场体系，保障公平竞争，改善营商环境，支持创新创业，激发市场活力。

统筹兼顾，协调发展。坚持把应对人口老龄化与促进经济社会发展相结合，促进老龄事业发展和养老体系建设城乡协调、区域协调、事业产业协调，统筹做好老年人经济保障、服务保障和精神关爱等制度安排，实现协调可持续发展。

第三节 发展目标

到 2020 年，老龄事业发展整体水平明显提升，养老体系更加健全完善，及时应对、科学应对、综合应对人口老龄化的社会基础更加牢固。

多支柱、全覆盖、更加公平、更可持续的社会保障体系更加完善。城镇职工和城乡居民基本养老保险参保率达到 90%，基本医疗保险参保率稳定在 95%以上，社会保险、社会

福利、社会救助等社会保障制度和公益慈善事业有效衔接，老年人的基本生活、基本医疗、基本照护等需求得到切实保障。

居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系更加健全。养老服务供给能力大幅提高、质量明显改善、结构更加合理，多层次、多样化的养老服务更加方便可及，政府运营的养老床位数占当地养老床位总数的比例不超过50%，护理型床位占当地养老床位总数的比例不低于30%，65岁以上老年人健康管理率达到70%。

有利于政府和市场作用充分发挥的制度体系更加完备。老龄事业发展和养老体系建设的法治化、信息化、标准化、规范化程度明显提高。政府职能转变、“放管服”改革、行政效能提升成效显著。市场活力和社会创造力得到充分激发，养老服务和产品供给主体更加多元、内容更加丰富、质量更加优良，以信用为核心的新型市场监管机制建立完善。

支持老龄事业发展和养老体系建设的社会环境更加友好。全社会积极应对人口老龄化、自觉支持老龄事业发展和养老体系建设的意识意愿显著增强，敬老养老助老社会风尚更加浓厚，安全绿色便利舒适的老年宜居环境建设扎实推进，老年文化体育教育事业更加繁荣发展，老年人合法权益得到有效保护，老年人参与社会发展的条件持续改善。

类别	指标	目标值
社会保障	基本养老保险参保率	达到90%
	基本医疗保险参保率	稳定在95%以上
养老服务	政府运营的养老床位占比	不超过50%
	护理型养老床位占比	不低于30%
健康支持	老年人健康素养	提升至10%

	二级以上综合医院设老年病科比例	35%以上
	65岁以上老年人健康管理率	达到70%
精神文化生活	建有老年学校的乡镇（街道）比例	达到50%
	经常性参与教育活动的老年人口比例	20%以上
社会参与	老年志愿者注册人数占老年人口比例	达到12%
	城乡社区基层老年协会覆盖率	90%以上
投入保障	福彩公益金用于养老服务业的比例	50%以上

第三章 健全完善社会保障体系

第一节 社会保险制度

完善养老保险制度。制定实施完善和改革基本养老保险制度总体方案。完善社会统筹与个人账户相结合的基本养老保险制度，构建包括职业年金、企业年金，以及个人储蓄性养老保险和商业保险的多层次养老保险体系。推进个人税收递延型商业养老保险试点。建立基本养老金合理调整机制，适当提高退休人员基本养老金标准。加快健全社会保障管理体制和经办服务体系。建立更加便捷的养老保险转移接续机制。

健全医疗保险制度。健全稳定可持续筹资和报销比例调整机制，完善缴费参保政策。加快推进基本医疗保险全国联网和异地就医结算，实现跨省异地安置退休人员住院费用直接结算。鼓励有条件的地方研究将基本治疗性康复辅助器具按规定逐步纳入基本医疗保险支付范围。巩固完善城乡居民大病保险。鼓励发展补充医疗保险和商业健康保险、老年人意外伤害保险。

探索建立长期护理保险制度。开展长期护理保险试点的地区要统筹施策，做好长期护理保险与重度残疾人护理补贴、经济困难失能老年人护理补贴等福利性护理补贴项目的整合衔接，提高资源配置效率效益。鼓励商业保险公司开发适销对路的长期护理保险产品和服务，满足老年人多样化、多层次长期护理保障需求。

第二节 社会福利制度

制定实施老年人照顾服务项目，鼓励地方丰富照顾服务项目、创新和优化照顾服务提供方式。着力保障特殊困难老年人的养老服务需求，确保人人能够享有基本养老服务。在全国范围内基本建成针对经济困难的高龄、失能老年人的补贴制度。对经济困难的老年人，地方各级人民政府逐步给予养老服务补贴。完善农村计划生育家庭奖励扶助和特别扶助制度。

第三节 社会救助制度

确保所有符合条件的老年人按规定纳入最低生活保障、特困人员救助供养等社会救助制度保障范围。完善医疗救助制度，全面开展重特大疾病医疗救助，逐步将低收入家庭老年人纳入救助范围。完善临时救助制度，加强对老年人的“救急难”工作，按规定对流浪乞讨、遭受遗弃等生活无着老年人给予救助。落实农村最低生活保障制度与扶贫开发政策有效衔接有关政策要求，确保现行扶贫标准下农村贫困老年人实现脱贫。

第四节 公益慈善事业

鼓励面向老年人开展募捐捐赠、志愿服务、慈善信托、安全知识教育、急救技能培训、突发事件防范等形式多样的公益慈善活动。依法加强对公益慈善组织和公益慈善活动的扶持和监管，依法及时查处以公益慈善为名实施的侵害老年人合法权益等违反法律法规、违背公序良俗的行为。加强民

政部门与公益慈善组织、社会服务机构之间的信息对接和工作衔接，实现政府救助与社会帮扶有机结合。

第四章 健全养老服务体系

第一节 夯实居家社区养老服务基础

大力发展居家社区养老服务。逐步建立支持家庭养老的政策体系，支持成年子女与老年父母共同生活，履行赡养义务和承担照料责任。支持城乡社区定期上门巡访独居、空巢老年人家庭，帮助老年人解决实际困难。支持城乡社区发挥供需对接、服务引导等作用，加强居家养老服务信息汇集，引导社区日间照料中心等养老服务机构依托社区综合服务设施和社区公共服务综合信息平台，创新服务模式，提升质量效率，为老年人提供精准化个性化专业化服务。鼓励老年人参加社区邻里互助养老。鼓励有条件的地方推动扶持残疾、失能、高龄等老年人家庭开展适应老年人生活特点和安全需要的家庭住宅装修、家具设施、辅助设备建设、配备、改造工作，对其中的经济困难老年人家庭给予适当补助。大力推行政府购买服务，推动专业化居家社区养老机构发展。

加强社区养老服务设施建设。统筹规划发展城乡社区养老服务设施，新建城区和新建居住（小）区按要求配套建设养老服务设施，老城区和已建成居住（小）区无养老服务设施或现有设施未达到规划要求的，通过购置、置换、租赁等方式建设。加强社区养老服务设施与社区综合服务设施的整合利用。支持在社区养老服务设施配备康复护理设施设备和器材。鼓励有条件的地方通过委托管理等方式，将社区养老服务设施无偿或低偿交由专业化的居家社区养老服务项目团队运营。

专栏 3 居家社区养老服务工程

依托城乡社区公共服务综合信息平台，以失能、独居、空巢老年人为重点，整合建立居家社区养老服务信息平台、呼叫服务系统和应急救援服务机制，方便养老服务机构和组织向居家老年人提供助餐、助洁、助行、助浴、助医、日间照料等服务。

实施“互联网+”养老工程。支持社区、养老服务机构、社会组织和企业利用物联网、移动互联网和云计算、大数据等信息技术，开发应用智能终端和居家社区养老服务智慧平台、信息系统、APP应用、微信公众号等，重点拓展远程提醒和控制、自动报警和处置、动态监测和记录等功能，规范数据接口，建设虚拟养老院。

第二节 推动养老机构提质增效

加快公办养老机构改革。加快推进具备向社会提供养老服务条件的公办养老机构转制为企业或开展公建民营。实行老年人入住评估制度，优先保障特困供养人员集中供养需求和其他经济困难的孤寡、失能、高龄等老年人的服务需求。完善公建民营养老机构管理办法，鼓励社会力量通过独资、合资、合作、联营、参股、租赁等方式参与公办养老机构改革。政府投资建设和购置的养老设施、新建居住（小）区按规定配建并移交给民政部门的养老设施、党政机关和国有企事业单位培训疗养机构等改建的养老设施，均可实施公建民营。

支持社会力量兴办养老机构。贯彻全面放开养老服务市场、提升养老服务质量的有关政策要求，加快推进养老服务业“放管服”改革。对民间资本和社会力量申请兴办养老机构进一步放宽准入条件，加强开办支持和服务指导。落实好对民办养老机构的投融资、税费、土地、人才等扶持政策。鼓励采取特许经营、政府购买服务、政府和社会资本合作等方式支持社会力量举办养老机构。允许养老机构依法依规设立多个服务网点，实现规模化、连锁化、品牌化运营。鼓励整合改造企业厂房、商业设施、存量商品房等用于养老服务。

全面提升养老机构服务质量。加快建立全国统一的服务质量标准和评价体系，完善安全、服务、管理、设施等标准，加强养老机构服务质量监管。建立健全养老机构分类管理和养老服务评估制度，引入第三方评估，实行评估结果报告和社会公示。加强养老服务行业自律和信用体系建设。支持发展养老机构责任保险，提高养老机构抵御风险能力。

第三节 加强农村养老服务

推动农村特困人员供养服务机构服务设施和服务质量达标，在保障农村特困人员集中供养需求的前提下，积极为低收入、高龄、独居、残疾、失能农村老年人提供养老服务。通过邻里互助、亲友相助、志愿服务等模式和举办农村幸福院、养老大院等方式，大力发展农村互助养老服务。发挥农村基层党组织、村委会、老年协会等作用，积极培育为老服务社会组织，依托农村社区综合服务中心（站）、综合性文化服务中心、村卫生室、农家书屋、全民健身等设施，为留守、孤寡、独居、贫困、残疾等老年人提供丰富多彩的关爱服务。

第五章 健全健康支持体系

第一节 推进医养结合

完善医养结合机制。统筹落实好医养结合优惠扶持政策，深入开展医养结合试点，建立健全医疗卫生机构与养老机构合作机制，建立养老机构内设医疗机构与合作医院间双向转诊绿色通道，为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及临终关怀一体化服务。大力开发中医药与养老服务相结合的系列服务产品，鼓励社会力量举办以中医药健康养老为主的护理院、疗养院，建设一批中医药特色医养结合示范基地。

支持养老机构开展医疗服务。支持养老机构按规定开办康复医院、护理院、临终关怀机构和医务室、护理站等。鼓励执业医师到养老机构设置的医疗机构多点执业，支持有相

关专业特长的医师及专业人员在养老机构开展疾病预防、营养、中医养生等非诊疗性健康服务。对养老机构设置的医疗机构，符合条件的按规定纳入基本医疗保险定点范围。

第二节 加强老年人健康促进和疾病预防

开展老年人健康教育，促进健康老龄化理念和医疗保健知识宣传普及进社区、进家庭，增强老年人的自我保健意识和能力。加强对老年人健康生活方式和健身活动指导，提升老年人健康素养水平至10%。基层医疗卫生机构为辖区内65周岁以上老年人普遍建立健康档案，开展健康管理服务。加强对老年人心脑血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病、口腔疾病等常见病、慢性病的健康指导、综合干预。指导老年人合理用药，减少不合理用药危害。研究推广老年病防治适宜技术，及时发现健康风险因素，促进老年病早发现、早诊断、早治疗。面向老年人开展中医药健康管理服务项目。加强老年严重精神障碍患者的社区管理和康复服务。

第三节 发展老年医疗与康复护理服务

加强老年康复医院、护理院、临终关怀机构和综合医院老年病科建设。有条件的地区可将部分公立医院转为康复、护理等机构。提高基层医疗卫生机构康复护理床位占比，积极开展家庭医生签约服务，为老年人提供连续的健康管理和医疗服务。到2020年，35%以上的二级以上综合医院设立老年病科。落实老年人医疗服务优待政策，为老年人特别是高龄、重病、残疾、失能老年人就医提供便利服务。鼓励各级医疗卫生机构和医务工作志愿者为老年人开展义诊。加强康复医师、康复治疗师、康复辅助器具配置人才培养，广泛开展偏瘫肢体综合训练、认知知觉功能康复训练等老年康复护理服务。

第四节 加强老年体育健身

结合贯彻落实全民健身计划，依托公园、广场、绿地等公共设施及旧厂房、仓库、老旧商业设施等城市空置场所，

建设适合老年人体育健身的场地设施，广泛开展老年人康复健身体育活动。支持乡镇（街道）综合文化站建设体育健身场地，配备适合老年人的设施和器材。支持公共和民办体育设施向老年人免费或优惠开放。加强老年人体育健身方法和项目研究，分层分类引导老年运动项目发展。继续举办全国老年人体育健身大会。鼓励发展老年人体育组织，到2020年，90%的街道和乡镇建立老年人基层体育组织，城乡社区普遍建立老年人健身活动站点和体育团队。

第六章 繁荣老年消费市场

第一节 丰富养老服务业态

大力发展养老服务企业，鼓励连锁化经营、集团化发展，实施品牌战略，培育一批各具特色、管理规范、服务标准的龙头企业，加快形成产业链长、覆盖领域广、经济社会效益显著的养老服务产业集群。支持养老服务产业与健康、养生、旅游、文化、健身、休闲等产业融合发展，丰富养老服务产业新模式、新业态。鼓励金融、地产、互联网等企业进入养老服务产业。利用信息技术提升健康养老服务质量和效率。

第二节 繁荣老年用品市场

增加老年用品供给。引导支持相关行业、企业围绕健康促进、健康监测可穿戴设备、慢性病治疗、康复护理、辅助器具和智能看护、应急救援、通信服务、电子商务、旅游休闲等重点领域，推进老年人适用产品、技术的研发和应用。支持老年用品制造业创新发展，采用新工艺、新材料、新技术，促进产品升级换代。丰富适合老年人的食品、药品、服装等供给；加强老年用品测试和质量监管，鼓励开辟老年用品展示、体验场所，发展老年用品租赁市场，支持办好老龄产业博览会。

提升老年用品科技含量。加强对老年用品产业共性技术的研发和创新。支持推动老年用品产业领域大众创业、万众创新。支持符合条件的老年用品企业牵头承担各类科技计划

（专项、基金等）科研项目。支持技术密集型企业、科研院所、高校及老龄科研机构加强适老科技研发和成果转化应用。落实相关税收优惠政策，支持老年用品产业领域科技创新与应用项目。

第七章 推进老年宜居环境建设

第一节 推动设施无障碍建设和改造

严格执行无障碍环境建设相关法律法规，完善涉老工程建设标准规范体系，在规划、设计、施工、监理、验收、运行、维护、管理等环节加强相关标准的实施与监督。加强与老年人自主安全地通行道路、出入相关建筑物、搭乘公共交通工具、交流信息、获得社区服务密切相关的公共设施的无障碍设计与改造。加强居住区公共设施无障碍改造，重点对坡道、楼梯、电梯、扶手等公共建筑节点进行改造。探索鼓励市场主体参与无障碍设施建设和改造的政策措施。

第二节 营造安全绿色便利生活环境

在推进老旧居住（小）区改造、棚户区改造、农村危房改造等工程中优先满足符合住房救助条件的老年人的基本住房安全需求。加强对养老服务设施的安全隐患排查和监管。加强养老服务设施节能宜居改造，将各类养老机构和城乡社区养老服务设施纳入绿色建筑行动重点扶持范围。推动老年人共建共享绿色社区、传统村落、美丽宜居村庄和生态文明建设成果。支持多层老旧住宅加装电梯。引导、支持开发老年宜居住宅和代际亲情住宅。继续推进街道、社区“老年人生活圈”配套设施建设，为老年人提供一站式便捷服务。

专栏 4 老年宜居环境建设示范行动

完善老年宜居环境建设评价标准体系，开展“老年友好型城市”和“老年宜居社区”建设示范行动，继续开展全国无障碍建设城市创建工作。到2020年，60%以上城市社区达到老年宜居社区基本条件，40%以上农村具备老年宜居社区基本条件，大部分老年人的基本公共服务需求能够在社区得到满足。

第三节 弘扬敬老养老助老的社会风尚

把敬老养老助老纳入社会公德、职业道德、家庭美德、个人品德建设，纳入文明城市、文明村镇、文明单位、文明校园、文明家庭考评。利用春节、清明节、中秋节、重阳节等传统节日，开展创意新、影响大、形式多的宣传教育活动，推动敬老养老助老教育进学校、进家庭、进机关、进社区。继续开展“敬老月”和全国敬老爱老助老评选表彰活动。推进非本地户籍常住老年人与本地户籍老年人同等享受优待。到2020年，老年人优待制度普遍建立完善。

第八章 丰富老年人精神文化生活

第一节 发展老年教育

落实老年教育发展规划，扩大老年教育资源供给，拓展老年教育发展路径，加强老年教育支持服务，创新老年教育发展机制，促进老年教育可持续发展，优先发展城乡社区老年教育，促进各级各类学校开展老年教育，部门、行业企业、高校举办的老年大学要进一步提高面向社会办学开放度，支持鼓励各类社会力量举办或参与老年教育。实施社会主义核心价值观培育、老年教育机构基础能力提升、学习资源建设整合、远程老年教育推进等计划。到2020年，基本形成覆盖广泛、灵活多样、特色鲜明、规范有序的老年教育新格局。全国县级以上城市至少应有一所老年大学。

专栏5 老年教育机构基础能力提升计划

改善现有老年大学（学校）办学条件。建设一批在本区域发挥示范作用的乡镇（街道）老年人学习场所。改善基层社区老年教育机构设施设备，建设好村、社区老年学习点。探索“养、医、体、文”等场所与老年人学习场所的结合。开展养教结合试点。编辑出版有时代特色、科学内涵、文化品位，适应社会需要的老年教育系列教材。

第二节 繁荣老年文化

完善覆盖城乡的公共文化设施网络，在基层公共文化设施内开辟适宜老年人的文化娱乐活动场所，增加适合老年人的特色文化服务项目。推动公共文化服务设施向老年人免费或优惠开放，为老年人开展文化活动提供便利。文化信息资源共享、农村电影放映、农家书屋等重大文化惠民工程增加面向老年人的服务内容和资源。广泛开展群众性老年文化活动，培育老年文化活动品牌。鼓励创作发行老年人喜闻乐见的图书、报刊以及影视剧、戏剧、广播剧等文艺作品。鼓励制作适合微博、微信、手机客户端等新媒体传播的优秀老年文化作品。加强数字图书馆建设，拓展面向老年人的数字资源服务。加强专业人才和业余爱好者相结合的老年文化队伍建设。

第三节 加强老年人精神关爱

健全老年人精神关爱、心理疏导、危机干预服务网络，督促家庭成员加强对老年人的情感关怀和心理沟通；依托专业精神卫生机构和社会工作服务机构、专业心理工作者和社会工作者开展老年心理健康服务试点，为老年人提供心理关怀和精神关爱；支持企事业单位、社会组织、志愿者等社会力量开展形式多样的老年人关爱活动。鼓励城乡社区为老年人精神关爱提供活动场地、工作条件等支持。

第九章 扩大老年人社会参与

第一节 培育积极老龄观

引导老年人树立终身发展理念，始终保持自尊自爱自信自强的精神状态，积极面对老年生活，参与社会发展，发挥正能量，作出新贡献。引导全社会正确认识、积极接纳、大力支持老年人参与社会发展。

第二节 加强老年人人力资源开发

将老年人才开发利用纳入各级人才队伍建设总体规划，鼓励各地制定老年人才开发利用专项规划。鼓励专业技术领域人才延长工作年限。鼓励各有关方面建立老年人才信息库，

实现互联互通、资源共享。支持老年人才自主创业，帮助有意愿且身体状况允许的贫困老年人和其他老年人接受岗位技能培训或农业实用技术培训，通过劳动脱贫或致富。推动用人单位与受聘老年人依法签订书面协议。依法保障老年人在生产劳动过程中的合法收入、安全和健康权益。对老有所为贡献突出的老年人和在老有所为工作中贡献突出的单位、个人，可按规定给予表彰或奖励。

第三节 发展老年志愿服务

支持老年人积极参与基层民主监督、社会治安、公益慈善、移风易俗、民事调解、文教卫生、全民健身等工作。发挥老年人优良品行传帮带作用，支持老党员、老专家、老军人、老劳模、老干部开展关心教育下一代活动。深入开展“银龄行动”，组织医疗卫生、文化教育、农业科技等老专家、老知识分子参与东部援助西部、发达地区援助落后地区等志愿服务。推行志愿服务记录制度，鼓励老年人参加志愿服务，到2020年老年志愿者注册人数达到老年人口总数的12%。

第四节 引导基层老年社会组织规范发展

坚持扶持发展和规范管理并重，加强老年社会组织的培育扶持和登记管理。采取政府购买服务等措施加大对公益性、互助性、服务性、专业性基层老年社会组织的支持力度。继续推动老年社会组织加强能力建设和规范化建设，提高专业素质、服务能力和社会公信力，促进老年人通过社会组织实现自我管理、自我教育、自我服务。支持老年社会组织参加或承办政府有关人才培养、项目开发、课题研究、咨询服务等活动。

专栏6 基层老年协会规范化建设工程

多渠道筹措资金支持基层老年协会建设，改善基层老年协会活动设施和条件，加强基层老年协会骨干培训和活动辅导，鼓励专业人士在基层老年协会能力建设发挥骨干作用。积极推进基层老年协会党建工作，探索发挥基层老年协会在促进当地发展、

调解涉老纠纷、开展互助服务、活跃老年人精神文化生活等方面积极作用的有效方式和途径。城乡社区基层老年协会覆盖率达到90%以上。

第十章 保障老年人合法权益

第一节 完善老龄事业法规政策体系

完善老年人权益保障配套法规，积极听取老年人的意见建议，研究建立老年人监护制度，加快老年人社会服务、社会优待、社会参与等制度建设。健全优待老年人的财政投入、服务评价、检查监督、奖励表彰等政策。

第二节 健全老年人权益保障机制

健全贯彻老年人权益保障法律法规的联合执法、执法检查、综合评估等制度。充分发挥基层党组织、基层群众性自治组织、老年社会组织作用，完善维护老年人合法权益社会监督、矛盾纠纷排查调解、多部门快速反应联合查处综合治理等机制。做好老年人来信来访工作。建立老年人法律维权热线，加强老年人法律服务和法律援助，针对老年群体特点开展适应老年人特殊需求的专项法律服务活动。扩大老年人法律援助范围，拓展基层服务网络，推进法律援助工作站点向城市社区和农村延伸，方便老年人及时就近寻求法律帮助。重点做好农村和贫困、高龄、空巢、失能等特殊困难老年群体的法律服务、法律援助和司法救助。

第三节 加大普法宣传教育力度

落实国家“七五”普法规划要求，加强老年人权益保障法律法规普法宣传教育，深入结合“法律六进”活动，推动普法宣传教育规范化、常态化，强化全社会维护老年人合法权益的法治观念。开展更多适合老年人的法治宣传活动，帮助老年人学法、懂法、用法，提高守法意识和依法维权意识。

第十一章 强化工作基础和规划实施保障

第一节 强化工作基础保障

推进信息化建设。落实促进大数据发展行动纲要，在切实保障数据安全的前提下，着力推动各有关部门涉及老年人的人口、保障、服务、信用、财产等基础信息分类分级互联共享，消除信息孤岛。在此基础上推动搭建全国互联、上下贯通的老龄工作信息化平台，加强涉老数据、信息的汇集整合和发掘运用，建立基于大数据的可信统计分析决策机制。支持各地积极推进为老服务综合信息平台在城市社区全覆盖、在农村地区扩大覆盖，推进信息惠民服务向老年人覆盖、数据资源向社会开放，更好地服务于保障改善老年人民生和大众创业、万众创新。

完善投入机制。各级政府要根据经济社会发展状况和老年人口增长情况，建立稳定的老龄事业经费投入保障机制。民政部本级彩票公益金和地方各级政府用于社会福利事业的彩票公益金，50%以上要用于支持发展养老服务业，并随老年人口的增加逐步提高投入比例。落实和完善鼓励政策，引导各类社会资本投入老龄事业，倡导社会各界对老龄事业进行慈善捐赠，形成财政资金、社会资本、慈善基金等多元结合的投入机制。

壮大人才队伍。推进涉老相关专业教育体系建设，加快培养老年医学、康复、护理、营养、心理和社会工作、经营管理、康复辅具配置等人才。建立以品德、能力和业绩为导向的职称评价和技能等级评价制度，拓宽养老服务专业人员职业发展空间。推动各地保障和逐步提高养老服务从业人员薪酬待遇。

专栏7 人才培养工程

在养老服务、医养结合、科技助老等重点领域，每年培养造就一批高层次人才，符合条件的享受人才引进政策，示范带动养老服务业发展。在全国各类养老服务机构中，培养选拔优秀护理员，提供居住落户、住房保障、子女就学等方面的政策扶持。

实施养老护理人员培养培训计划，“十三五”时期力争使全

国养老机构护理人员都得到至少一次专业培训。

对各级老龄工作机构的人员定期开展老龄政策和相关知识培训。

加强基层工作。进一步完善老龄工作机制，保证城乡社区老龄工作有人抓、老年人事情有人管、老年人困难有人帮。建立基层老龄工作先进典型激励机制。继续推进离退休人员管理服务社会化，建立健全老年人原工作单位、居住社区、老年社会组织和基层党组织齐抓共管的工作机制。总结创建离退休干部基层服务型党组织的好经验好做法，积极探索老年社会组织党建工作的新途径新办法。探索建立工会、共青团、妇联、残联等群团组织参与老年人管理服务的常态化机制和制度化渠道。

加强科学研究和调查统计。按照深化中央财政科技计划（专项、基金等）管理改革的总体部署，通过优化整合后的国家科技计划（专项、基金等）、社会科学基金等支持老龄事业领域的科技创新、基础理论研究和政策应用研究。完善老龄科学学科体系，加快老龄科学人才培养。在高校、研究机构、企业和地方，设立一批老龄科学理论研究基地、老龄产业实践研究基地、老龄政策创制试点基地。组建高层次老龄问题智库，健全重大决策专家咨询制度。加强国家人口老龄化中长期应对策略研究。完善老龄事业统计指标体系，建立老龄事业统计公报定期发布制度。推动城乡老年人生活状况抽样调查制度化、常态化、规范化。

加强宣传和国际合作。坚持正确舆论导向，充分发挥各类媒体作用，加大对人口老龄化国情、老龄政策法规、老龄事业发展重大主题以及老龄工作典型人物、事迹、经验等的宣传报道力度，提升舆情研判引导能力，营造全社会关注老龄问题、关心老龄事业、支持老龄工作的良好氛围。加强对外宣传，适时向国际社会推介老龄事业发展中国模式，进一步提升我国在国际老龄领域影响力。积极参与全球及地区老

龄问题治理，加强与联合国有关机构、国际涉老组织和有关国家的交流与合作。研究筹办应对人口老龄化相关国际会议。推动中国老龄事业发展与落实 2030 年可持续发展议程相关目标有机对接。

第二节 强化规划实施保障

加强组织领导。坚持党对老龄工作的统一领导，发挥各级党委总揽全局、协调各方的领导核心作用，为规划实施提供坚强保证；强化各级政府落实规划的主体责任，将本规划主要任务指标纳入当地经济社会发展规划，纳入为民办实事项目，纳入政府工作议事日程和目标责任考核内容。健全老龄工作体制机制，形成推进规划实施的合力。加强专家支持系统建设，建立由多学科、多领域专家参与的专家顾问制度，为规划实施提供技术咨询、评估和指导。

加强督促检查。全国老龄办、民政部、国家发展改革委同有关部门，加强对各地的指导、督促，及时检查并向国务院报告工作进展情况。搭建社会监督平台，健全第三方评估机制，适时对规划执行情况进行评估，向社会公布评估结果。县级以上地方政府要结合实际制定本规划实施方案，细化相关指标，确保责任到位、工作到位、投入到位、见到实效。鼓励各地积极探索，勇于创新，创造性地实施规划。

——摘自《中华人民共和国中央人民政府网站》2017/3/06

国家中医药局发布关于促进中医药健康养老服务发展的实施意见

各省、自治区、直辖市卫生计生委、中医药管理局、老龄办、发展改革委、教育厅(委、局)、科技厅(局)、工信厅(局)、民政厅(局)、财政厅(局)、人力资源社会保障厅(局)、工商局(市场监管部门)、食品药品监督管理局，新疆生产建设兵团

团卫生局、老龄办、发展改革委、教育局、科技局、工信委、民政局、财务局、人力资源社会保障局、食品药品监督管理局：

中医药健康养老服务，是运用中医药(民族医药)理念、方法和技术，为老年人提供连续的保养身心、预防疾病、改善体质、诊疗疾病、增进健康的中医药健康管理服务和医疗服务，包括非医疗机构和医疗机构提供的相关服务，是医养结合的重要内容。发展中医药健康养老服务，是应对人口老龄化、加快推进健康中国建设、全方位全周期保障人民健康的重要举措，对于满足老年人养生保健和看病就医等健康需求，提高生命生活质量，释放养老消费潜力，对于稳增长、促改革、调结构、惠民生和全面建成小康社会，具有重要意义。为贯彻落实《国务院关于印发中医药发展战略规划纲要(2016—2030年)的通知》(国发〔2016〕15号)、《国务院关于加快促进健康服务业发展的若干意见》(国发〔2013〕40号)、《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》(国发〔2013〕35号)和《国务院办公厅关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》(国办发〔2016〕91号)、《国务院办公厅转发卫生计生委等部门关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知》(国办发〔2015〕84号)等文件要求，促进中医药健康养老服务发展，现提出以下实施意见。

一、基本原则和发展目标

(一)基本原则。坚持养生保健与疾病治疗及康复相结合，发挥中医药在治未病、重大疾病治疗和疾病康复中的重要作用，努力实现中医药健康养生文化的创造性转化、创新性发展；坚持政府引导与市场开放相结合，充分发挥市场在资源配置中的决定性作用，提高中医药健康养老服务的活力和可及性；坚持分类指导与突出特色相结合，推动普遍性服务和个性化服务协同发展，满足多层次、多样化的中医药健康养老服务需求；坚持创新供给与释放需求相结合，推动中医药

供给侧结构性改革，增强资源集约使用效率，提升服务质量，探索形成形式多样的中医药健康养老服务模式。

(二)工作目标。到2020年，中医药健康养老服务政策体系、标准规范、管理制度基本建立，医疗机构、社会非医疗性中医养生保健机构(以下简称中医养生保健机构)与机构、社区和居家养老密切合作的中医药健康养老服务体系基本形成，中医药健康养老服务基本覆盖城乡社区，60%以上的养老机构能够以不同形式为入住老年人提供中医药健康养老服务，65岁以上老年人中医药健康管理率达到65%以上。所有二级以上中医医院均与1所以上养老机构开展不同形式的合作，开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道，为机构、社区和居家养老提供技术支持。中医药健康养老消费潜力不断得到释放，老年人中医药健康养老服务需求基本得到满足。

二、重点任务

(三)加快中医药健康养老服务提供机构建设。鼓励社会力量举办以老年人为主要服务对象的养生保健机构，为老年人提供中医健康状态辨识与评估、咨询指导、健康管理等服务，使用按摩、刮痧、拔罐、艾灸、熏洗等中医技术及以中医理论为指导的其他养生保健方法及产品进行健康干预。促进经营规范、服务优质、特色鲜明的中医养生保健机构发展，培育一批技术成熟、信誉良好的知名中医养生保健集团或连锁机构。加强中医医院基本条件和能力建设，积极探索融医疗、养生、保健、康复于一体、全链条的医院发展模式。二级以上中医医院普遍设置治未病科室，拓展中医药服务领域，开展老年人亚健康与慢性病风险评估以及生活方式、危险因素、干预技术与方法研究；积极开设老年病科，增加老年病床数量，开设老年人就诊绿色通道，提升老年人常见病、多发病和慢性病诊疗能力。85%以上的社区卫生服务中心和70%以上的乡镇卫生院设置中医药综合服务区(中医馆、国医堂)，推广中医药适宜技术，开展中医健康干预服务，提供中医药

健康养老服务。加强康复、护理、疗养等其他医疗机构中医药科室建设，推广使用中医药综合治疗。鼓励有条件的养老机构申请开办中医养生保健机构和以老年病和保健、康复、照护为主的中医医院、中医门诊部、中医诊所。其开办的医疗机构按照《关于促进社会办医加快发展的若干政策措施》（国办发〔2015〕45号）和《国家卫生计生委、国家中医药管理局关于推进社会办医发展中医药服务的通知》（国中医药医政发〔2015〕32号）等相关规定，享受社会办中医政策扶持。

（四）建立健全中医医院与养老机构合作机制。二级以上中医医院均应与养老机构开展不同形式的合作，建立健全协作机制，本着互惠互利原则，明确双方责任。鼓励和支持公立中医医院通过特许经营等方式，以品牌、技术、人才、管理等优势资源与民政部门以及社会资本等开展合作，新建、托管、协作举办非营利性医养结合机构。养老机构内设的具备条件的医疗机构可作为中医医院收治老年人后期康复护理场所。通过建设中医医疗养老联合体等多种形式，整合中医医疗、康复、养老和护理资源，为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及安宁疗护一体化的中医药健康养老服务。鼓励中医师在完成所在医疗机构工作任务的前提下，在养老机构提供保健咨询和调理等服务。

（五）增强社区中医药健康养老服务能力。二级以上中医医院均应指导基层医疗卫生机构开展面向老年人的中医药健康管理、养生保健、康复、居家照护、健康教育等服务，应用中医药适宜技术，促进优质中医药资源向社区、家庭延伸辐射。所有社区卫生服务机构、乡镇卫生院和50%的村卫生室均能为65岁以上老年人提供中医药健康干预和管理服务，在老年人健康档案中增加中医体质辨识内容并不断扩大覆盖率。充分发挥家庭医生签约团队在中医药健康养老中的作用，鼓励中医医师积极参加家庭医生签约团队，为老年人提供中医基本医疗、基本公共卫生服务和个性化的中医药

“治未病”服务。鼓励中医医院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院与养老机构、社区养老服务中心、基层老年协会等合作，推动优质中医药资源进社区、进农村、进家庭活动，开展中医健康体检、健康评估、健康干预以及药膳食疗科普等活动，推广太极拳、八段锦、五禽戏等中医传统运动项目，加强中医药健康养生养老文化宣传，培养健康科学的生活方式和理念。

(六) 培养中医药健康养老服务人才。加强中医老年病学和中医护理学等中医药健康养老服务相关学科建设，培养一批中医老年病学学科带头人和骨干人才。加大中医药健康养老服务应用型人才培养力度，鼓励和引导有条件的学校设置中医药健康养老服务的相关专业。深化全国职业院校健康服务类、养老服务类示范专业点建设，在相关专业课程中增加中医药健康养老内容，培训中医药适宜技术。大力开展中医药健康养老服务职业技能培训，依托相关院校、医疗机构，建立中医药健康养老服务人员培训基地，面向健康服务从业人员，特别是基层医护人员、养老护理人员，开展中医药健康养老相关知识与职业培训，提高从业人员专业能力和服务水平。鼓励引导中医药专业毕业生从事中医药健康养老服务行业，填补中医药健康养老服务人力资源缺口。

(七) 发展中医药健康养老服务产业。鼓励中医药健康养老服务与现代高新技术产品相结合，促进中医药与互联网、旅游、体育、餐饮、住宿等其他产业融合并协同发展，推进中医药体验式服务融入健康旅游、传统文化等主题项目建设，不断拓展中医药服务领域，丰富中医药服务形式，创新中医药服务产品，培育壮大中医药健康养老服务产业。鼓励中医医疗机构、养生保健机构和中医药科研机构、院校、企业，研发、改进、推广面向老年人的食品药品、康复辅具、日常照护、文化娱乐等产品和服务。积极运用移动互联网、物联网等信息技术开发智能化服务产品，探索集成和提升中医药健康状态辨识评估及干预技术，为老年人提供融中医健康监

测、咨询评估、养生调理、跟踪管理和生活照护于一体、高水平、个性化、便捷化的中医药健康养老服务。推进二级以上中医医院信息化建设，通过远程医疗服务手段，为机构和社区养老人群提供方便就医和健康管理服务。大力发展中医药服务贸易，为境外消费者提供高端的中医药健康养老服务。鼓励保险公司开发中医药健康养老类保险产品，提供与其相结合的中医药特色健康管理服务，创新中医药健康养老保障模式。

(八) 规范中医药健康养老服务。支持建立中医药健康养老服务行业组织，提升中医药健康养老行业地位，畅通相关政策信息渠道，将适宜行业组织行使的职责委托或转移给行业组织。加强行业自律，强化行业组织在中医药健康养老服务质量、费用、内容等方面的自律作用，支持行业组织研究、制订相关技术目录、服务规范、操作流程等行业标准，逐步建立完善中医药健康养老服务标准化体系。发挥行业组织在从业人员执业行为规范、行业信誉维护方面的作用，建立中医药健康养老服务提供机构及其从业人员不良执业记录制度、失信惩戒以及退出机制，将其诚信经营和执业情况纳入统一信用信息平台，通过国家企业信用信息公示系统公示相关企业的行政许可、行政处罚等信息。支持优秀机构参与“敬老文明号”创建活动，引导相关机构及从业人员切实增强诚信意识，自觉开展诚信服务。转变行政管理方式，推动负面清单制度和第三方认证作为市场管理的主要方式。完善监管机制，依法严厉打击非法行医等违法违规行为，加快形成行政监管、行业自律、社会监督、公众参与的综合监管机制。

三、政策措施

(九) 进一步放宽市场准入。根据区域经济、健康水平以及社会保障发展需要，将中医药健康养老服务纳入区域服务业发展和医养结合总体规划，明确中医药健康养老服务的功能定位。按照“非禁即入”原则，凡是符合社会办医、民间资本举办养老机构等规定的，均可依法举办中医药健康养老

服务提供机构。民政、卫生计生、中医药等部门要全面清理、取消不合理的前置审批事项，不得新设前置审批事项或提高审批条件，减少运行审批限制，按照《民政部 卫生计生委关于做好医养结合服务机构许可工作的通知》（民发〔2016〕52号），优化简化审批流程，加快审批进度，并向社会公布。

(十) 落实和完善相关支持政策。在落实已有支持养老服务、健康服务、社会办医、中医药发展等支持政策基础上，综合施用政策杠杆，引导社会资本、境外资本参与中医药健康养老服务。民政部门要将符合条件的中医药健康养老服务纳入养老服务范围，对中医医院举办和托管的养老机构与其他社会力量举办的养老机构一视同仁，按规定享受相应的扶持政策；支持具有资质的养老机构、基层老年协会承接适宜的中医药健康养老服务，并做好与养老规划的衔接。税务部门要落实小微企业、高新技术企业税收优惠政策和研发费用加计扣除政策。人力资源社会保障部门要将符合条件的中医药健康养老机构设置的医疗机构按规定纳入医保定点范围。加大用地支持政策落实力度，依法盘活城乡建设用地存量，符合条件的中医药健康养老项目予以优先安排。鼓励银行、证券、保险、信托、基金等各类金融机构在风险可控前提下，加大对中医药健康养老服务企业的融资筹资支持力度。

(十一) 开展中医药健康养老服务试点示范。鼓励地方结合实际积极探索，遴选部分有条件、有代表性的地区开展中医药与养老服务结合试点，建设一批中医药特色医养结合示范基地，探索促进中医药与养老服务相结合的有效形式。中医药管理部门和老龄工作机构要会同相关部门跟踪各地进展，帮助解决试点中的困难和问题，及时总结推广好的经验和做法，完善相关政策措施。

各地区、各有关部门要充分认识发展中医药健康养老服务的重要意义，将促进中医药健康养老服务发展作为深化医改、改善民生、拉动投资、扩大消费的一项重要工作，建立健全多部门联动工作机制，加强组织领导，强化沟通协调，

完善指导监督，形成工作合力，共同推进中医药健康养老服务健康有序发展。各级中医药管理部门会同卫生计生、民政、工商等部门加强对行业组织的服务指导，及时掌握中医药健康养老服务业态的新情况新趋势，着力完善相关政策与配套措施，注重解决发展中出现的新问题，努力为中医药健康养老服务发展创造良好条件，推动中医药在增进健康、发展经济、服务社会等方面发挥更大的作用。

——摘自国家中医药管理局网站 2017/03/13

339 种药品新纳入医保报销范畴 儿童用药重疾用药获极大支持

对于基本医疗保险的参保人来说，有相当一部分药物因为进不了药品目录，需要患者自己承担费用。而最新的政策调整将有助于减轻患者的费用负担。

2月23日，人力资源和社会保障部正式公布了2017年版国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录。据人社部相关负责人介绍，新版目录扩大了基本医疗保险的用药保障范围，不仅有利于为参保人减负，也将对临床用药技术进步产生推动作用。

2017年版药品目录较2009年版增加了339个药品。第三方医药服务平台麦斯康莱创始人史立臣在接受《每日经济新闻》记者采访时说，此次药品目录在2009年的基础上增加力度很大，不仅有新药品的增加，同时也剔除了很多辅助性“神药”。

人社部医疗保险司司长陈金甫介绍，考虑到部分药品具有很高的临床价值但价格较为昂贵，按照现行价格纳入目录可能给基金带来较大压力的实际情况，专家同步评审确定了45个拟谈判药品，下一步将通过谈判适当降低价格后再纳入目录范围。

- 儿童药品、民族药大幅增加

在新版药品目录中，西药部分包括了化学药和生物制品，中成药部分包括了中成药和民族药，中药饮片部分采用排除法规定了基金不予支付费用的饮片。西药、中成药部分共收录药品 2535 个，较 2009 年版目录新增 339 个，增幅约 15%。其中西药 1297 个，中成药 1238 个。中药饮片部分未作调整，仍沿用 2009 年版药品目录的规定。

自基本医疗保险制度建立以来，原劳动保障部、人社部分别于 2000 年、2004 年、2009 年调整发布了三版药品目录，目录品种逐步扩大、用药水平逐步提升，但从 2009 年至今，药品目录长期未作调整，导致参保人员目录外药品费用负担较重、与临床用药需求脱节、创新药品无法进入目录等问题逐步显现。

陈金甫称，2016 年下半年人社部启动了药品目录的调整工作，重点考虑调入现有药品目录没有覆盖的治疗领域、作用机理以及重大疾病、精神疾病、儿科妇科等药品，优化目录结构，优选性价比较高的品种，支持医药技术创新，通过扩大临床用药选择促进医药产品竞争等。

那么，新版药品目录具体调入了哪些药品呢？

陈金甫介绍，新版药品目录新增了 91 个儿童药品品种，药品目录中明确适用于儿童的药品或剂型达到 540 个；加大对创新药的支持力度，2008 年至 2016 年上半年我国批准的创新药和生物制品中，绝大部分都被纳入了 2017 年版药品目录范围或谈判药品范围，仅很少的品种因不属于医保支付范围（疫苗）或临床认可度较低等原因未被纳入；重点考虑重大疾病治疗药物。治疗癌症、重性精神病、血友病、糖尿病、心脑血管疾病等重大疾病的常用药品基本被纳入了药品目录或谈判药品范围。

同时，新版目录大力支持中药、民族药，2017 年版药品目录中，西药与中成药的占比分别达到 51%和 49%，基本持平。有关部门专门组织了少数民族医药专家，对藏族、蒙古

族等民族的传统药进行评审，新增民族药 41 个，增幅达到 90%，比例明显高于其他药品。

此外，与 2015 年国家谈判药品做好衔接，替诺福韦、埃克替尼、吉非替尼等 3 个药品均经专家评审纳入了药品目录；大力支持基本药物制度。绝大部分国家基本药物被纳入了药品目录甲类部分，支付比例高于乙类药品。

史立臣介绍，这次增加的力度不小，而且国家加大了对新药的纳入具有很强的导向作用，对于新药在各省份的推广是比较大的利好。

● 有利于鼓励药企投入研发

《药品目录》收录的西药甲类药品 402 个，中成药甲类药品 192 个，其余为乙类药品。

人社部要求规范各省药品目录调整，各省（区、市）社会保险主管部门对《药品目录》甲类药品不得进行调整，并应严格按照现行法律法规和文件规定进行乙类药品调整。同时，各省（区、市）应于 2017 年 7 月 31 日前发布本地基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录。调整的数量（含调入、调出、调整限定支付范围）不得超过国家乙类药品数量的 15%。

值得注意的是，除了《药品目录》中的 2535 种药品外，还经过专家评审同步确定了 45 个拟谈判药品，均为临床价值较高但价格相对较贵的专利、独家药品。

“关于部分专利、独家药品价格较高的问题，社会各界非常关注，前期国家药品价格谈判和一些地方医保部门的准入谈判也进行了积极的探索，取得了有益的经验。”陈金甫说，目录评审中经过咨询专家评审、遴选专家投票等程序，同步确定了 45 个拟谈判的药品。这些药品中近一半为肿瘤靶向药物，涵盖了白血病、肺癌、胃癌、结直肠癌等常见肿瘤，其他为心脑血管疾病、罕见病、糖尿病等重大疾病用药。

陈金甫透露，下一步将在确认相关企业是否具有谈判意向后，向社会公布拟谈判药品名单并按相关程序组织谈判，

将达成一致的品种纳入医保基金支付范围，在更好地保障参保人员临床用药需求的同时保证基金平稳运行。

实际上，从近年的药品目录调整期限来看，分别间隔了4年、5年、8年，药品目录调整周期太长，滞后于医药行业的发展，一直成为社会热议的话题。

“前期由于种种原因，药品目录调整的周期确实较长，这个问题我们也非常重视。本次目录发布后，我们一方面将抓紧开展谈判药品准入，指导各省（区、市）人社部门进行乙类药品调整。”陈金甫介绍，将着手研究完善医药用药管理办法，建立常态化、动态化的医保用药准入机制，做好目录准入、支付标准、使用管理等环节的有机衔接，逐步实现医保用药的全流程管理，使保障范围与临床用药实际、医药技术进步相适应，在为广大参保人员提供更好保障的同时，进一步发挥医疗保险支持创新、促进发展的作用。

对此，史立臣认为，长期以来中国制药企业对研发投入力度不大，有部分新药物研发出来2-3年进不了市场，有些药物必须得三甲医院销售，而进不了药品目录就没办法在三甲医院销售。

“国外没有药品目录，他们是每半年对药品调整一次，专利药的仿制药出来后，他们会有限采用仿制药，会极大降低患者支付压力。”史立臣说，我国也可以考虑更灵活地调整药品目录，使得一些新研发的仿制药物能够替代进口药物，这样药物的价格会便宜很多，有助于减轻医保支付压力和消费者支出压力，更重要的是能够鼓励大量医药企业投入研发。

——摘自江苏省物价局网站 2017/3/11

江苏省医药有限公司开展“新常态下的医药商业新格局”培训课程

2017年3月2日下午，江苏省医药有限公司邀请行业专家、为公司相关部门开展“新常态下的医药商业新格局”

的沙龙式培训课程。参会者以分组讨论的形式，从医药行业供应链各端的视角出发，深度剖析、积极互动、踊跃发问。

通过此次培训，参会者对国家医改形势、医药行业领域的现状以及未来发展趋势有了更深刻的理解和认知。医药流通行业改革危机与机遇并存，公司全体员工将统一思想，善用创新思维，打破常规模式，不断提升岗位技能。为上下游客户提供精准、高效、优质的服务，缔造公司现代化、专业化、特色化的发展之路。

——摘自江苏省医药有限公司网站

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: 1wq657@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