

# 城市居民不得到农村购买宅基地

## 国土部:1999年后城镇居民使用的宅基地不再给予确权登记

国土资源部副部长赵龙2月9日回应“1999年后城镇居民使用的宅基地不再给予确权登记”时表示,目前情况下,还是要维持农村宅基地必须是集体组织成员内部的一种分配和集体组织成员内部之间的流转,城里人特别是工商资本是不能够进入到农村进行宅基地的交易和买卖的。

国务院新闻办9日举行新闻发布会,在发布会上,有记者问:有消息说1999年后城镇居民使用的宅基地不再给予确权登记,请问这个政策的背景是什么,会有比较大的阻力吗?

关于城镇居民的宅基地不予发证,赵龙澄清说,宅基地是农民的基本福利制度,它是有特定对象的,它的对象就是农村集体组织的成员,所以说城里人是不应该得到农村宅基地的。为了维护农民的居住条件和居住安全,国家严格限制宅基地在非集体经济成员之间的流动。

赵龙介绍,按照法律和登记规则,城市居民是拿不到合法的产权。当然,国家现在也正在推进“三项改革”的试点,包括土地征收、农村集体建设用地的流转和宅基地的使用,宅基地下一步怎么在集体组织成员之间或者是能不能在更大范围之间进行流动,正在研究。“但是最后也需要通过法律的形式把它确定下来。”赵龙说。

中新

### 宅基地确权登记需注意哪些事项?

- ✓ 1999年之后城镇居民使用宅基地的,不予确权登记。
- ✓ 享有农村宅基地和集体建设用地使用权以及凡物所有权的,须颁发统一的不动产权证书。
- ✓ 宅基地使用权应按照“一户一宅”要求,原则上确权登记到“户”。
- ✓ 对于未经批准占用宅基地的,分1982年以前、1982年~1987年、1987年以后3个历史阶段予以处理。
- ✓ 农村妇女因婚嫁离开原农民集体,取得新家庭宅基地使用权的,应依法予以确权登记。
- ✓ 农民进城落户后,其原合法取得的宅基地使用权应予以确权登记。

据国土资源部《关于进一步加快宅基地和集体建设用地确权登记发证有关问题的通知》



制图/宁付兴

## 国办发文解决医药领域突出问题

# 急需的新药、短缺药加快审评审批

据新华社北京2月9日电 为解决医药领域突出问题,近日,国务院办公厅印发《关于进一步改革完善药品生产流通使用政策的若干意见》。

《意见》强调,在生产环节关键是提高药品质量疗效。一是严格药品上市审评审批,新药审评突出临床价值,加快临床急需的新药和短缺药品审评审批。二是加快推进已上市仿制药质量和疗效一致性评价,对通过一致性评价的药品给予政策支持。三是有序推进上市许可持有人制度试点,鼓励新药研发。四是加强药品生产质量安全监管,严厉打击制售假劣药品的违法犯罪行为。五是加大医药产业结构调整力度,支持药品生产企业兼并重组,推动落后企业退出。六是健全短缺药品、低价药品监测预警和分级应对机制,保障药品供应。

《意见》明确,在流通环节重点整顿流通秩序,改革完善流通体制。一是推动药品流通企业转型升级,加快形成以大型骨干企业为主体、中小型企业为补充的城乡药品流通网络。二是推行药品购销“两票制”,使中间环节加价透明化。三是落实药品分类采购政策,逐步扩大国家药品价格谈判品种范围,降低药品虚高价格。四是加强药品购销合同管理,违反合同约定要承担相应的处罚。五是整治药品流通领域突出问题,依法严惩违法违规企业、医疗机构及相关责任人员。加强对医药代表的规范管理,其失信行为记入个人信用记录。六是建立药品出厂价格信息追溯机制,促进价格信息透明。七是积极发挥“互联网+药品流通”的优势和作用,方便群众用药。

## 破除以药补医机制 不得限制患者凭处方到药店购药

国务院办公厅近日公布的《关于进一步改革完善药品生产流通使用政策的若干意见》要求,进一步破除以药补医机制。门诊患者可以自主选择在医疗机构或零售药店购药,医疗机构不得限制门诊患者凭处方到零售药店购药。

### 对不合理用药的处方医生 医疗机构要进行公示

《意见》要求,促进合理用药。医疗机构要将药品采购使用情况作为院务公开的重要内容,每季度公开药品价格、用量、药占比等信息;落实处方点评、中药辨证施治等规定,重点监控抗生素、辅助性药品、营养性药品的使用,对不合理用药的处方医生进行公示,并建立约谈制度。严格对临时采购药品行为的管理。卫生计生部门要对医疗机构药物合理使用情况考核排名,考核结果与院长评聘、绩效工资核定等挂钩,具体细则另行制定。

### 医疗机构不得限制门诊患者 凭处方到零售药店购药

《意见》要求,进一步破除以药补

医机制。坚持医疗、医保、医药联动,统筹推进取消药品加成、调整医疗服务价格、鼓励到零售药店购药等改革,落实政府投入责任,加快建立公立医院补偿新机制。

推进医药分开。医疗机构应按药品通用名开具处方,并主动向患者提供处方。门诊患者可以自主选择在医疗机构或零售药店购药,医疗机构不得限制门诊患者凭处方到零售药店购药。

### 医保定点医疗机构 将建立信用等级管理制度

《意见》要求,强化医保规范行为和控制费用的作用。充分发挥各类医疗保险对医疗服务行为、医药费用的控制和监督制约作用,逐步将医保对医疗机构的监管延伸到对医务人员医疗服务行为的监管。探索建立医保定点医疗机构信用等级管理和黑名单管理制度。

同时,要加强医保基金预算管理,大力推进医保支付方式改革,全面推行以按病种付费为主,按人头付费、按床日付费等多种支付方式相结合的复合型付费方式,合理确定医保支付标准,将药品耗材、检查化验等由医疗机构收入变为成本,促使医疗机构主动规范医疗行为、降低运行成本。中新

## 城区常住人口300万以下 不得实施积分落户制度

截至目前,全国各省区市都已研究制定户籍制度改革实施意见,25个省区市发布了居住证实施办法,2016年全国户籍人口城镇化率达到41.2%。实施居民身份证“三项制度”以来,办理异地居民身份证500余万张,2016年又有143.5万的无户口人员登记上了户口。这是记者从公安部2月9日召开的全国户籍制度改革专题视频培训会获悉的。

公安部党委副书记、副部长黄明表示,下一阶段,按照改革部署要求,各地要坚持因地制宜、因城施策、一城一策,进一步细化户籍制度改革实施方案,制定出台更加积极、更加宽松的户口迁移政策,统筹推进更多领域、更大范围的具体改革措施。

除极少数超大城市外,要全面放开对高校毕业生、技术工人、职业院校毕业生、留学归国人员的落户限制。

要进一步向农村学生升学和参军进入城镇的人口、在城镇就业居住5年以上和举家迁徙的农业转移人口以及新生代农民工等重点群体倾斜,努力做到能落尽落。

要严格按照中央政策建立完善积分落户制度,科学合理设置分值,更多地惠及普通劳动者,凡城区常住人口300万以下的城市不得实施积分落户制度,凡政策已明确可以直接落户的群体不要纳入积分落户政策范围。

超大城市、特大城市要在严格控制人口总量的同时,根据城市经济社会发展需要,引导人口有出有进,优化结构布局,进一步提高户籍人口的比重。

公安部提出,各地要坚持实事求是,统计户籍人口城镇化率,对落户的每一个人都要进行认真核实,确保统计工作真实准确。

据新华社