

图说劳动·保障

职工科协知多少?

1 活动内容

开展合理化建议、技术比赛等活动，帮助企业加强技术管理

开展技术培训、职业技能培训、职工技术成果评审和科普教育活动

开展技术开发、技术转让、技术咨询、技术服务活动

参与技术市场建设，推动职工技术成果转化

参与科技法律、法规的制定

维护会员的知识产权等合法权益

开展职工国际科技交流活动

2 会员组成

单位会员

各省、自治区、直辖市职工技术协会、各全国产业职工技术协会、全国专业职业科技社会团体。

凡积极参加群众性科技活动的职工（包括离退休职工），承认并遵守中国职工技术协会章程，本人申请，经批准，即成为职工技术协会的个人会员。

文字：王维祺 制图：肖婕妤

吉林发布2017年企业工资指导线

增长下线为3%，上线为12%

本报讯（记者柳姗姗）7月28日，记者从吉林省人社厅获悉，该省已正式发布2017年企业工资指导线，企业职工货币平均工资增长下线为3%，中线（基准线）为7%，上线为12%。

吉林省要求，工资增长要向企业技能人才、科研人员、一线职工和农民工等重点群体倾斜，通过激发重点群体活力带动城乡居民增收。

生产经营正常、经济效益增长的企业，应按照中线安排职工工资增长；经济效益增长幅度较大、平均工资低于所在地在岗职工平均工资，以及人力资源市场紧缺人才和高技能人才占比例较高的企业，应按上线增加职工工资；经济效益未提高，但生产经营基本正常的企业，可按照下线安排增加职工工资；生产经营不正常、经济承受能力不足的企业，若今年不能安排职工工资增长，应征求职工意见，经职代会或职工大会讨论通过。

同时，该省还规定企业要按照《吉林省工资集体协商暂行办法》规定的程序、内容及相关要求，参照工资指导线，及时开展工资集体协商，签订工资集体合同，报同级人力资源和社会保障行政部门审查备案，并在规定时间内以适当方式向全体职工公布，接受职工群众监督。在企业工资指导线发布之前已签订工资集体合同的，如原合同职工工资增长幅度未达到工资指导线水平，可参照工资指导线并结合企业经营情况，重新调整工资增长水平，签订工资集体合同变更书，作为集体合同的补充协议。

出省务工方式呈现短期、灵活、分散特点

青海上半年提供就业岗位近6万个

本报讯（记者邢生祥）日前，青海对外发布该省人力资源市场2017年上半年运行分析报告。上半年，该省人力资源市场共举办现场招聘会48场，提供就业岗位近6万个，入场求职人员5.35万人次，共达成初步意向性协议1.45万份，求人倍率为1.12，供求关系总体平稳。

据分析，青海就业呈现出民营企业促进就业的主力作用越来越明显，转移就业呈现新趋势，第三产业招聘需求增长较长，岗位供需有一定矛盾，高校毕业生就业结构性矛盾依然突出等特点。

通过就业相关数据比对，在招聘企业数量总体相当的情况下，国有企业受宏观经济及国家供给侧改革影响依然较大，人员需求持续走低，而民营企业招聘数量保持较高的增长态势，在总量上弥补了国有企业需求减少的部分，民营企业招聘需求占市场总需求量的比例越来越高，吸纳就业的作用越来越明显。第三产业招聘需求增长较快，市场营销、互联网、电子商务、批发零售岗位需求量位居前列。

另外，由于高等教育大众化与社会人力资源需求的矛盾以及高校专业设置与市场需求不匹配、专业技能偏重于理论等原因，导致高校毕业生就业结构性矛盾凸显，长期存在“高不成、低不就”“就业易、择业难”等现象，主要呈现出“慢就业”现象较为突出，就业方式更加多元化等特点。

在转移就业方面，本省务工的收入与内地沿海地区的差距逐渐缩小，出省务工人员也在持续减少。“青海省人社厅相关负责人表示，出省务工方式呈现短期、灵活、分散的特点，即工作周期短、方式灵活、地区分散。

焦点关注

过往我国医保目录准入的方法是批量审核、专家投票的机制；此次医保目录药品谈判传递出的新价值导向，将促使医保部门、药品生产者、医生等多方发生角色转变——

36种高价刚需药是如何“谈”入医保的？

本报记者 王维祺

“看不起病”，甚至“因病致贫”曾是一些大病患者及其家庭的沉重记忆。近日，首次国家医保药品谈判准入结果尘埃落定，36种高价刚需药进入医保目录乙类范围，给患者带来福音。

早在今年4月，人社部公布了44个拟谈判药品名单。经过与相关企业谈判，其中36个药品谈判成功，成功率81.8%，与2016年平均零售价相比，谈判药品平均降幅达44%，最高降幅达70%。

人社部医保司副司长颜清辉表示，高价刚需药进入医保药品目录，在显著提高医保用药保障水平的同时，大幅降低了社会负担，有效控制了基金支出，利于提高参保人员获得感，也利于引导合理医疗行为、促进医药产业发展创新，基本实现了医保、企业、参保人“三赢”的目标。

36种高价刚需药进医保

此次36种高价刚需药品被列入医保目录乙类范围，药品支付标准平均下降四成。

资料显示，医保目录药品分为甲类和乙类。甲类药品100%按比例报销，不需患者自付。而乙类药品需要患者部分自付，具体报销比例根据各地政策和具体药品有所不同。

记者梳理发现，本次纳入药品乙类目录的36种药品中包括31种西药和5种中成药，其

中，抗肿瘤药占据半壁江山。

在西药中，15种是肿瘤治疗药，覆盖了肺癌、胃癌、乳腺癌、结直肠癌等常见癌种，包括了此前参保人员反映较多的曲妥珠单抗、利妥昔单抗、硼替佐米等肿瘤靶向药，它们分别为治疗心血管病、肾病、眼病、精神病、抗感染、糖尿病等药品。在中成药中，3个是抗肿瘤药，2个是心脑血管用药。

吉林医保局局长金华解释说，进入医保目录乙类范围，意味着患者只需自负一小部分，由医保基金承担大部分费用，同时谈判达成的支付标准，使得药品价格大幅下降，进一步减轻了患者经济负担。

以治疗乳腺癌的曲妥珠单抗（赫赛汀）为例，此次谈判降幅达69%，确定的支付标准为7600元。此前，一支440mg的曲妥珠单抗，售价为每支2.2万元，而乳腺癌病患一个治疗周期至少需要注射14支该药品，由于不在医保目录内，这部分费用需要全部自付，今后，患者在这种“救命药”上的花费将大幅下降。

用有限的钱买到性价比最高的药

事实上，这也是我国药品医保准入的首次国家谈判。

此次谈判广受瞩目的原因不仅在于医保终于为高价药开了口子，给患者带来福利，更重要的在于，这次谈判体现了国家药品准入决策理念的变化——从粗放地经验式向精细化循证式决策。

“医保经办机构作为代表参保人的‘团购者’，发挥专业管理优势，与药品‘提供者’通过协商谈判，合理确定医保支付标准。”复旦大学教授陈文将这场医

保经办机构与药品生产企业的价格谈判，概括为“用有限的钱买到性价比最高的药”。

那么，44个药品的谈判指导价，是如何最终敲定的呢？

“一是专利药、创新药或独家品种；二是药品优质、疗效显著、临床必须；三是药品价格及治疗费用高。”金华将谈判药品的筛选标准总结为三方面。

据她介绍，完成谈判药品遴选后，谈判设置了“企业申报”“专家评估”“价格谈判”3个环节，申报、评估与谈判3方相互独立。

陈文分析称，一方面，为企业提供了递交证据的渠道，用以证明其谈判方案或出价的合理性，“让企业主动参与其中，这在之前是没有过的”；另一方面，引入国际上对医保谈判重要的技术支撑，从不同领域请来专家，分别从药物经济性和医保基金承受能力两方面展开评估测算，最后综合两组评估结果，确定医保预期支付标准。

在陈文看来，此次谈判的高成功率离不开程序设计和技术支撑上的创新与突破。而下一步需要论证的则是如何通过机制和制度支撑将谈判常态化。

医保将为患者精打细算合理选择

众所周知，过往我国医保目录准入的方法是批量审核、专家投票的机制。每隔几年，医保会对上次准入审批后上市的新药进行整体筛选和审核，并邀请专家投票，从而决定纳入目录的药品名单。虽然取得了一些成绩，但是也造成了新药数量多，医保专业能力发挥有限等问题。

“在原来的政策框架下，药品的主要价值体现在填补临床空白。而现在，医保关注的不仅仅是临床价值，还有经济因素——要在社会经济能力和患者经济能力的可承受范围内。”陈文指出，此次医保目录药品谈判传递出的新价值导向，将促使医保部门、药品生产者、医生等多方发生角色转变。

“医保部门从原来的只是付费，变成要主动选择并确定付费产品的价值、价格以及使用过程中的合理性，无疑对管理部门提出了更高要求。”

对于药品供应商而言，在社会经济能力能承受的情况下，药品才能纳入医保范围，因此药企的研发和产品上市的定价思路也需要及时调整。

而作为药品处方者的医生、用药咨询者的药师，乃至患者的选择思路也将发生切换，需要在药品临床价值与药品经济可承受能力的平衡中做出选择。

想让参保人切实享受医保改革红利，更重要的是政策如何落地。中国药科大学教授丁锦希表示，未来需要考虑统筹地区政策与现有政策的兼容性，比如，如何实现与省级医保目录对接、与公立医院集中采购体系衔接，理顺社会药房采购和配送渠道，解决门诊起付线、封顶线和自付比例问题等。

在7月19日召开的新闻通气会上，人社部社会保险事业管理中心副主任徐延君表示，下一步将指导地方认真落实谈判结果，保证这一惠民政策早日落地。

信息速递

山东 失业保险补贴技能提升

本报讯（记者丛民）日前，山东省人社厅、省财政厅印发《关于失业保险支持参保职工提升职业技能有关问题的通知》，山东失业保险参保职工，累计缴纳失业保险费36个月以上，并且自2017年1月1日起取得初級（五級）、中級（四級）、高級（三級）職業資格證書或職業技能等級證書的，可申領技能提升補貼。

《通知》明确，職業資格證書或職業技能等級證書應為列入國家職業資格目錄單列或職業技能等級目錄內的證書。技能提升補貼標準根據不同等級職業資格證書或職業技能等級證書確定。職工取得初級（五級）、中級（四級）和高級（三級）職業資格證書或職業技能等級證書的，補貼標準分別為1000元、1500元和2000元。

青海 调整省级职工医保政策

本报讯（记者邢生祥）为进一步完善省级职工医保制度，保障参保人员基本医疗保险待遇，自2017年7月1日起，青海调整省级职工医保门诊慢性肾功能衰竭的肾透析、恶性肿瘤门诊放疗、组织器官移植术后抗排异治疗、糖尿病等19种慢性病特殊疾病相关政策。

据介绍，青海省省级职工参保人员在定点医疗机构治疗发生的门诊特殊慢性病医疗费用，先由参保人员个人账户支付，个人账户用完后，符合规定的政策范围内医疗费用，按照用人单位缴费标准不同，由基本医疗保险统筹基金或公务员医疗补助资金按规定报销。

广东 二季度新增就业74.85万人

本报讯（记者叶小钟 实习生伍萍）今年以来，广东省就业形势保持总体稳定。据了解，二季度市场用工需求269.68万人次，进场求职248.52万人次，求人倍率（需求数与求职数之比）1.09，比上季度回落0.03，企业用工情况有所缓解。截至二季度末，全省城镇新增就业74.85万人，城镇登记失业率2.44%。

从行业看，传统劳动密集型行业，如制造业、住宿和餐饮业仍是用工大户，招工需求占比在岗位总数超10%。从工种看，电气工程技术人员、机械设备维修工、检验计量人员等工种较为紧缺。企业用工规模略有下降，员工薪酬涨幅有所上升。

天津滨海新区 工会表彰“滨海工匠”

本报讯（记者张奎）天津市滨海新区总工会日前授予张黎明等8名优秀职工2016年度“滨海工匠”荣誉称号，这是滨海新区总工会首次评选“滨海工匠”。

据介绍，自2016年起，滨海新区总工会开始在全区选树一批行业代表性强、技术技能水平高、社会影响力大的“滨海工匠”。2016年度评选活动自去年11月启动，经过了基层选树、相关工会推荐申报、滨海发布政务微信平台大众投票评选、专家组评审、区总工会主席办公会审核、媒体公示等程序，力求公开公正。

区委常委、区总工会主席曹金秋表示，评选“滨海工匠”是打造一批知识型、技能型、创新型高技能人才队伍的一项基础工程。

青岛 稳岗补贴惠及职工2.8万人

本报讯（记者杨明洁 通讯员匡润金）为促进企业转型升级、脱困发展、预防失业、稳定就业，青岛市积极落实稳岗补贴政策，简化审核流程，提高工作效率，将稳岗补贴申报时间由定期申报调整为即时申报，为企业享受补贴政策提供便利。今年上半年，为106户企业发放补贴885.14万元，受惠职工达28056名。

青岛市自2015年开始实施稳岗补贴政策以来，不断发挥失业保险促就业作用，先后出台3个文件，稳岗补贴的享受范围从最初的5类困难企业扩大到所有符合条件的企业，补贴标准不断提高。目前，对化解产能严重过剩、淘汰落后产能、节能减排、主辅分离、兼并重组5类困难企业，符合条件的，按照企业及其职工上年度实际缴纳失业保险费总额的50%给予稳岗补贴。

劳动·保障

36种高价刚需药是如何“谈”入医保的？

本报记者 王维祺

“看不起病”，甚至“因病致贫”曾是一些大病患者及其家庭的沉重记忆。近日，首次国家医保药品谈判准入结果尘埃落定，36种高价刚需药进入医保目录乙类范围，给患者带来福音。

早在今年4月，人社部公布了44个拟谈判药品名单。经过与相关企业谈判，其中36个药品谈判成功，成功率81.8%，与2016年平均零售价相比，谈判药品平均降幅达44%，最高降幅达70%。

人社部医保司副司长颜清辉表示，高价刚需药进入医保药品目录，在显著提高医保用药保障水平的同时，大幅降低了社会负担，有效控制了基金支出，利于提高参保人员获得感，也利于引导合理医疗行为、促进医药产业发展创新，基本实现了医保、企业、参保人“三赢”的目标。

36种高价刚需药进医保

此次36种高价刚需药品被列入医保目录乙类范围，药品支付标准平均下降四成。

资料显示，医保目录药品分为甲类和乙类。甲类药品100%按比例报销，不需患者自付。而乙类药品需要患者部分自付，具体报销比例根据各地政策和具体药品有所不同。

记者梳理发现，本次纳入药品乙类目录的36种药品中包括31种西药和5种中成药，其

中，抗肿瘤药占据半壁江山。

在西药中，15种是肿瘤治疗药，覆盖了肺癌、胃癌、乳腺癌、结直肠癌等常见癌种，包括了此前参保人员反映较多的曲妥珠单抗、利妥昔单抗、硼替佐米等肿瘤靶向药，它们分别为治疗心血管病、肾病、眼病、精神病、抗感染、糖尿病等药品。在中成药中，3个是抗肿瘤药，2个是心脑血管用药。

吉林医保局局长金华解释说，进入医保目录乙类范围，意味着患者只需自负一小部分，由医保基金承担大部分费用，同时谈判达成的支付标准，使得药品价格大幅下降，进一步减轻了患者经济负担。

据她介绍，完成谈判药品遴选后，谈判设置了“企业申报”“专家评估”“价格谈判”3个环节，申报、评估与谈判3方相互独立。

陈文分析称，一方面，为企业提供了递交证据的渠道，用以证明其谈判方案或出价的合理性，“让企业主动参与其中，这在之前是没有过的”；另一方面，引入国际上对医保谈判重要的技术支撑，从不同领域请来专家，分别从药物经济性和医保基金承受能力两方面展开评估测算，最后综合两组评估结果，确定医保预期支付标准。

在陈文看来，此次谈判的高成功率离不开程序设计和技术支撑上的创新与突破。而下一步需要论证的则是如何通过机制和制度支撑将谈判常态化。

医保将为患者精打细算合理选择

众所周知，过往我国医保目录准入的方法是批量审核、专家投票的机制。每隔几年，医保会对上次准入审批后上市的新药进行整体筛选和审核，并邀请专家投票，从而决定纳入目录的药品名单。虽然取得了一些成绩，但是也造成了新药数量多，医保专业能力发挥有限等问题。

“曜变”建盏：

千年瓷艺的复原与传承



7月25日，在福建省南平市建阳区，陶艺大师陆金喜在制作建盏。

福建建阳的“建窑”曾是宋代八大名窑之一。宋代之后，由于战乱等因素，建盏烧制技艺失传数百年。

近年来，“建窑建盏烧制技艺”被列入国家级非物质文化遗产名录，一些失传已久的建盏烧制技法和釉面品类逐渐被复原。陶艺大师陆金喜就是复原“曜变”建盏烧制技艺的探索者和先行者。

新华社记者宋伟摄

截至目前，厦门共有259名工会干部取得职业资格，持证上岗成为劳动关系协调员——

“协调劳动关系，我们是专业的”

新兴职业人

本报记者 李丹青 本报通讯员 李剑婷

职工