

省政府办公厅转发省体改办等部门 关于全省城镇医药卫生体制 改革的实施意见的通知

苏政办发〔2000〕93号

2000年8月31日

各市、县人民政府，省各委、办、厅、局，省各直属单位：

省体改办、计委、经贸委、财政厅、劳动保障厅、

卫生厅、药品监管局、中医局、物价局《关于全省城镇医药卫生体制改革的实施意见》已经省政府同意，现转发给你们，请认真贯彻执行。

关于全省城镇医药卫生体制改革的实施意见

(省体改办、计委、经贸委、财政厅、劳动保障厅、卫生厅、
药品监管局、中医局、物价局 二〇〇〇年八月)

根据国务院办公厅转发国务院体改办等八部门《关于城镇医药卫生体制改革的指导意见》(国办发〔2000〕16号)和国务院有关部门配套政策文件精神,结合我省实际,现就全省城镇医药卫生体制改革提出如下实施意见。

一、明确医药卫生体制改革的总体目标和基本原则。改革的总体目标是:建立起适应社会主义市场经济要求、与基本医疗保险制度和医疗服务需求相适应的城镇医药卫生体制,用比较低廉的费用提供比较优质的医疗服务,满足广大人民群众基本医疗服务需求,促进我省医药卫生行业健康发展,提高人民的健康水平。为实现上述目标,我省医药卫生体制改革必须遵循的基本原则是:以医疗服务需求为导向,符合医药卫生行业特点;打破垄断,引入竞争机制,提高质量和效率;优化卫生资源配置,降低医疗服务成本;政府履行职责与社会举办卫生事业相结合;医疗机构、药品生产流通体制与城镇职工医疗保险制度改革相互配套、同步推进。

二、实行卫生工作全行业管理。卫生行政部门要转变职能,政事分开,打破医疗卫生机构的行政隶属关系和所有制界限,运用法律、行政、经济等手段加强宏观调控,逐步实行卫生工作全行业管理。健全有关规章制度和医疗服务技术规范,建立和完善医疗机构、从业人员、医疗技术应用、大型医疗设备等医疗服务要素的准入制度。理顺和完善卫生监督体制,强化服务质量和行为行为的监督管理,依法履行卫生服务和产品的许可、质量与行为监管、行政复议、应诉等职责,维护医疗卫生秩序。加强医德医风教育,提高医务人员的职业道德水平。制定卫生发展规划和政策,管理和发布卫生服务信息,加强面向群众的公共卫生和基本医疗服务。强化卫生机构的国有资产监管。计划、财政、劳动和社会保障、药品监督、物价等有关部门要按照各自的职能,互相支持,密切配合,认真落实相关政策,支持、配合卫生行政部门实行卫生工作全行业管理。

三、制定和实施区域卫生规划。省计划、卫生、财政等部门共同制定全省卫生资源配置标准。市人民政府根据省定卫生资源配置标准,负责制定并组织实施本行政区的区域卫生规划。制定和实施区域卫生规划必须以合理布局、方便群众、资源共享、高效利用为目的,以需求为导向,对区域内卫生资源的配置进行宏观动态管理。各部门、各行业和各类所有制的医疗卫生机构都要按照属地管理的原则服从区域卫生规划的总体要求。规划实施中要打破垄断,引入市场机制,营造公开、公平、公正的竞争环境,鼓励各类医疗卫生机构依法开展竞争。

四、调整优化卫生资源配置。根据医疗服务需求和区域卫生规划,坚持政府宏观调控与市场配置资源相结合,合理安排和调整卫生资源的增量与存量,

提高卫生资源的利用效率,大力调整公立医疗机构的存量,按照优势互补、资源共享、降低成本、提高质量、方便群众的原则,通过联合、重组等,把部分医疗机构做强做精;对医疗服务量长期不足,难以正常运转的单位,引导其拓展服务领域,或通过兼并、撤销等方式进行调整;对部分使用率低的床位可转向护理、康复服务;调整卫生技术人员结构,加强业务培训,引导富余人员向基层、社区卫生组织、卫生执法监督机构和医疗服务薄弱地区流动;严格审批大型医疗设备配置,调整设备分布,提高使用效率;鼓励各类医疗机构跨地区、跨所有制合作、合并,共建医疗服务集团或联合体。

五、改革卫生行政执法监督体制。各级卫生行政部门要合理划分卫生监督和卫生技术服务的职责,建立机构合理、运转协调、行为规范、程序明晰、执法有力、办事高效的卫生监督新体制。强化卫生行政执法职能,加强和充实卫生监督力量,撤销卫生防疫和职业病、皮肤病等防病机构,县以上组建统一的卫生监督机构,受卫生行政部门委托承担部分卫生监督职能。今明两年要基本完成各级卫生监督机构的组建工作。建立规范卫生行政执法行为的各项制度,全面推行卫生行政执法责任制,健全对卫生行政执法的监督机制。

六、健全综合性预防保健体系。按照区域覆盖和就近服务的原则,将分散设置、服务对象单一的预防保健机构科学合理地精简归并,组建综合性的省、市、县三级疾病预防控制机构,负责公共卫生、疾病预防、控制和保健领域的业务技术指导,并提供技术咨询和调查处理传染病流行、中毒等公共卫生突发事件以及卫生防病监测服务。今明两年要分别完成省级和市、县级预防保健机构的调整组建工作。医疗机构要结合自身业务积极开展预防保健工作。发挥社区卫生服务组织在预防、保健、健康教育和心理咨询等方面的作用,促进人民群众的身体健康。

七、建立新的医疗机构分类管理制度。将医疗机构分为非营利性和营利性两类进行管理。非营利性医疗机构包括政府举办的非营利性医疗机构和其他非营利性医疗机构。现有医疗机构以及新办医疗机构都要按照有关分类界定的规定予以核定。根据医疗机构的性质、社会功能及其承担的任务,制定并实施不同的财税、价格政策。

在实施分类管理的过程中,要加强对非营利性医疗机构国有资产的监管,强化对营利性医疗机构经营行为和税费征管监督,规范非营利性医疗机构职工工资等收入的分配办法,逐步完善医疗机构分类管理的有关制度。各级政府要认真分析现有医疗机构的现状,研究确定政府举办医疗机构的规模与数量,切实保障人民群众基本医疗服务。对现有政府举办的承担基本医疗任务、代表区域性医疗技术水

平、在医疗服务体系中起重要作用的医疗机构,经核定,可继续由政府举办,政府要予以重点支持,加大投入。对政府举办的其他医疗机构,要通过多种途径,在三年内逐步改为其他非营利性医疗机构或转为营利性医疗机构。对现有政府举办的医疗机构改为其他非营利性的医疗机构,财政在三年内按现行政策继续给予补助,以保证其平稳过渡。

多形式、多渠道筹措卫生事业发展资金,鼓励非政府举办的医疗机构的发展,提倡社会力量及利用国(境)外资金举办医疗机构。

八、深化公立医疗机构管理体制和运行机制改革。按照转变职能、政事分开的要求,改革公立医疗机构的管理体制,积极探索建立权责明晰、富有生机的医疗机构组织管理体制。进一步明确各级政府与非营利性医疗机构之间的关系,规范双方的权利和义务,实行经营权和所有权适当分离,扩大公立医疗机构的运营自主权,使之真正成为自主管理的事业单位法人。加快改革医疗机构国有资产管理体制,打破医疗机构行政隶属关系和所有制界限,盘活卫生资源存量,促进卫生资源的优化重组。

改革医疗机构内部运行机制,建立完善激励机制和约束机制。政府举办的非营利性医疗机构实行院长任期目标责任制,根据院长的任职标准,采用公开竞争、择优聘任为主的多种形式任用医院院长。实行单位内部岗位责任制,完善各项内部管理制度,严格执行医疗技术服务标准,重视事前监管和规范化服务,减少医疗事故的发生,保证医疗服务质量。要以病人为中心,改进服务态度,改革不方便患者的工作程序和制度,方便患者就医。

引入竞争机制,实行病人选择医生、选择定点医院,促进医院之间、医生之间公平有序竞争,提高医疗服务质量和水平。病人选医生要与实施聘任制和目标责任制相结合,与改革人事和分配制度相结合,与培养青年医生相结合,实行体现医务人员劳动价值的分配制度,多劳多得,优劳优得,努力形成人员能上能下、能进能出的机制。

九、推进医院后勤服务社会化。加强医疗机构的经济管理,全面推行成本核算,有效利用人力、物力、财力等资源,提高效率、降低成本。积极进行医院后勤服务社会化改革,争取用三年左右的时间,基本分离公立医疗机构的后勤服务部门,使其成为面向社会的独立经济实体。在医疗机构后勤管理方面引入竞争机制,凡社会能有效提供的后勤保障,都应通过招标等方式逐步交由社会去办,也可通过医院联合,选择若干项目组建社会化的后勤服务实体。暂不具备分离条件的后勤部门也要实行单独核算、自收自支、自负盈亏。

十、加快企业医疗卫生机构社会化。按照建立现代企业制度的要求,抓紧分离企业医疗卫生机构。企业分离医疗卫生机构工作要与当地职工医疗保险制度改革、医疗卫生机构布局调整和分类管理工作紧密结合,把企业医疗卫生机构纳入区域卫生规划统筹管理。对符合区域卫生规划、确有社会需求的医疗卫生机构,可由政府接收承办,也可根据其意愿改建为其他非营利性机构或营利性医疗机构。对少数独

立工矿企业和暂不具备分离条件的企业,可继续自办医疗机构,但应实行独立经济核算、内部自主管理。根据《省政府关于进一步推进我省国有企业分离办社会职能的实施意见》(苏政发〔2000〕4号),对企业医院改革中涉及的土地、费用划转、编制核定、产权变更、机构登记等问题,加强指导和协调,妥善处理有关问题。

十一、发展社区卫生服务组织。社区卫生服务组织主要从事预防、保健、健康教育、计划生育和常见病、多发病、诊断明确的慢性病的治疗和康复等服务;综合医院和专科医院主要从事疾病诊治,其中大型医院主要从事急危重症、疑难病症的诊疗,并结合临床开展教育、科研工作。各地要从实际出发,根据区域卫生规划,合理设置社区卫生服务组织,为社区居民提供综合、连续、方便、经济、可及的全方位卫生服务。充分利用社区内现有的卫生资源,提倡公平竞争,走多元化发展社区卫生服务的路子。启动全科医学培训,实行全科医生专业技术职务与定期培训考核认证制度,加强全科医生队伍建设。建立规范的社区卫生服务机构与综合医院、专科医院的双向转诊制度,做到小病在社区,大病进医院。医疗保险部门要把符合基本医疗保险有关规定的社区卫生服务项目纳入基本医疗保险支付范围。民政部门要把社区卫生服务的内容纳入社区功能范围。积极开展社区卫生服务的试点工作,逐步拓展社区卫生服务体系的框架;到2010年,在全省建立起较为完善的社区卫生服务网络,形成社区卫生服务组织、综合医院和专科医院合理分工的城镇医疗服务体系。

十二、实行医药分开核算、分别管理。县及县以上公立非营利性医疗机构实行药品收支两条线管理,药品收支结余全部上缴卫生行政部门,统一缴存财政社会保障基金专户,主要用于医疗成本弥补和医院发展建设、社区卫生服务和预防保健事业等。各级财政和卫生行政部门不得扣留或挪作他用。用于弥补医疗成本的资金,由卫生行政部门统一考核后合理返还。各级财政部门 and 卫生行政部门要严格规定资金的用途。在返还时应当考虑中医医院和精神病、传染病等专科医院的特点,给予适当照顾。

在规范财政补助方式和调整医疗服务价格的基础上,逐步把医院的门诊药房改为药品零售企业,独立核算、照章纳税。条件具备的地区要先行试点。社区卫生组织、门诊部、个体诊所除可经销由省卫生、药品监督管理部门审定的常用药和急救药外,不得从事药品购销活动。

十三、规范财政补助范围和方式。各级政府要随着经济发展逐年增加卫生投入,增加幅度原则上不低于财政支出增长的幅度。各地要按照公共财政和分级财政体制要求,根据财政部、国家计委、卫生部印发的《关于卫生事业补助政策的意见》(财社〔2000〕17号),明确政府对卫生事业发展提供资金补助的范围和补助方式,逐步建立起投资责任明确、补偿渠道规范、资源利用合理的卫生投入机制。补助范围根据政府管理卫生事务、行使卫生监督执法工作职责,以及公共卫生工作任务、基本医疗服务和事业

发展需要等确定,主要包括卫生执法监督和预防保健等公共卫生服务、重要医学科研、基本医疗服务和符合区域卫生规划的基本建设和大型医疗设备购置等。补助方式采取定员定额、项目论证立项、零基预算等方法核定。对县及县以上由政府举办的非营利性医疗机构以定项补助为主,主要包括事业单位基本养老保险制度改革以前离退休人员的离退休费用、重点科学研究、医院发展建设支出和所提供的基本医疗服务项目以及由于政策原因造成的基本医疗服务亏损补贴等;对政府举办的社区卫生服务以定额补助为主,主要包括其承担的社区人口预防保健和最基本的医疗服务任务。疾病控制和妇幼保健机构的收入上缴预算外资金财政专户,实行收支两条线管理,同级财政按照其承担的责任和提供公共卫生服务的数量与质量给予补助。卫生执法监督收入纳入财政预算管理,所需经费由财政预算安排。财政部门要加强对财政资金使用的监督管理,卫生部门要按照财政核定的预算经费安排使用各项财政专项资金,并提高资金使用效益。在财政补助中尝试引入竞争机制,积极探索以竞争、招标的方式对医院进行定项补助。

十四、改革医疗服务价格管理。医疗服务实行政府指导价和市场调节价。对非营利性医疗机构提供的医疗服务实行政府指导价,对营利性医疗机构提供的医疗服务实行市场调节价。

调整医疗服务价格管理权限。全省医疗服务价格实行统一领导和分级管理相结合的办法。省级价格主管部门和卫生行政部门制定主要医疗服务的全省指导价。其他医疗服务的指导价格实行市管省平衡。

改进医疗服务价格管理方法。制定和调整医疗服务指导价格要引入市场竞争机制,对不同地区、不同级别的医疗机构和医生所提供的医疗服务分别制定指导价,合理拉开差价档次。放宽非营利性医疗机构特需医疗服务的指导价格。适当提高中医、民族医的技术服务价格。

理顺医疗服务价格体系。医疗服务指导价格主要依据医疗服务的社会平均成本,结合市场供求状况及政府考虑的其他因素制定并调整其基准价和上下浮动幅度。省管主要医疗服务项目指导价格要及时在《江苏医药价格网》上公告。对主要医疗服务价格及重要的医疗服务价格制定和调整或在较大范围调整医疗服务价格时,价格主管部门应举行价格听证会,广泛征求社会各方面的意见。在改革的过渡时期,继续实行“总量控制、结构调整”的办法,调整体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格,降低大型设备检查治疗项目的收费标准。省、市价格主管部门和卫生行政部门要加强对医疗服务价格的监督检查,建立健全医疗服务成本、价格监测体系,建立有效的监督制度,防止出现药品价格未降低而医疗服务价格大幅度提高的现象。医疗机构要加强价格管理工作,建立健全自我约束机制,增加价格的透明度,实行明码标价,严禁分解收费、层层加码。

十五、加大药品生产结构调整力度。按照国家产业政策和医药产业发展规划,合理调整医药产业布

局和产品结构,通过技术进步和集约化生产,实施优胜劣汰,制止低水平重复建设。鼓励药品生产企业打破地区、行业、部门和所有制界限,以产权、产品、市场网络为纽带,走强强联合的路子,促进全省药品生产向规模化、集约化方向发展。严格药品生产准入条件,坚持药品生产企业开办标准,控制新增生产加工能力。对全省药品生产企业按类型、类别分阶段开展药品 GMP 认证工作,超时限不能通过 GMP 认证的,将注销其《药品生产企业许可证》或取消相应的生产项目。严格实行药品生产经营许可证制度,按照《药品生产企业许可证》换证验收标准,对现有药品生产企业进行整顿,限期达不到换证标准的不予换证。

加强药品科研开发创新。建立以企业为依托、面向生产和市场的新药研究开发机制,鼓励药品生产企业增加药品科技创新投入,大力开发新产品和特色产品,加快科技成果产业化进程。组建药品研究开发咨询专家队伍,为新药研究开发做好技术咨询服务,降低新药研制管理成本。

十六、加强对药品价格的调控与管理。根据政府调控与市场调节相结合的原则,进一步调整政府定价的管理范围。政府定价药品原则上要按社会平均成本定价,对供大于求的药品要按社会先进成本定价,并规范销售费用率和销售利润率,降低药品虚高价格;市场调节价药品由生产、经营企业自主定价,药品生产经营企业必须遵循公平、合法、诚信原则制定价格,不得虚列成本、虚定价格、虚开发票,不得低价倾销药品。规范招标采购药品价格行为,根据中标价格确定药品零售价格,降低药价,让利于民。

加强对药品市场价格的监督与检查,切实维护患者利益。物价部门要参与医疗机构药品招标采购的全过程,依据中标药品价格及时调整政府定价药品的零售价格;进一步落实药品销售明码标价制度,试行市场调节价药品由药品生产企业在药品外包装上印刷零售价格的办法,增加药品价格的透明度,接受社会的监督;实行药品价格监测报告制度,有关药品生产经营单位和医疗机构要按期向有关价格主管部门提供药品生产经营成本、实际购销价格等资料。政府药品价格政策和药品价格信息要及时通过《江苏医药价格网》向社会公布。

十七、强化药品执法监督管理。结合政府机构改革的药品监督管理实际,建立和完善办事高效、运转协调、行为规范的药品监督管理体系。依法对医药产品和生产经营企业进行行政监督和技术监督,强化对药品(含医疗器械)从研制、生产、流通到使用的全过程监督。加大药品执法监督力度,加强对农村用药、医疗单位和流通秩序混乱地区的药品、中药材和中药饮片的监督管理。完善药品抽检和质量公报制度,严厉查处制售假劣药品的违法行为,依法严惩制假售假的单位和个人,并将查处结果予以曝光。各级药品监督管理部门要加强与工商、公安等部门的密切配合,取缔无证经营药品行为,严禁开办或变相开办各种形式的药品集贸市场。切实贯彻《医疗器械监督管理条例》,严格做好《医疗器械经营企业许可证》发放工作,建立和完善大型医疗设备市场准入制度。

文件选编

十八、推进药品流通体制改革。药品实行处方药和非处方药分类管理。患者持医生处方可在医院的药房购买处方药品,也可到定点药店购买。在药品消费中引入市场机制,促进定点药店与医疗机构药房之间有序竞争,切断医疗机构、医生和药品营销之间的直接经济联系,降低药价。

严格药品经营机构市场准入制度,加强对药品经营企业《药品经营质量管理规范》(即 GSP)实施监督。按照换发《药品经营企业许可证》要求,坚持换证标准,核发许可证。鼓励大型医药批发企业跨地区兼并市(县)级药品批发企业,改组为区域性药品配送中心,逐步实现药品规模化经营。强化药品批发零售的分类监督管理,取消批发兼零售的销售方式,对批发、零售企业分别核发批发许可证和零售许可证。推动药品零售企业开展连锁化经营,支持和帮助企业开展药品零售跨省、市连锁经营试点,促进药品经营企业兼并、重组,向集约化、规模化发展,努力适应我国加入 WTO 后药品市场变化的需要。在积极开展医院门诊药房改为药品零售企业试点工作中,严格按照药品零售企业开办条件和审批程序对试点门诊药房审查发证。药品监督管理部门会同有关部门研究制订社区卫生服务组织、门诊部和个体诊所常用急救药品管理办法,强化监督管理。稳步开展药品电子商务试点工作,逐步推进药品电子商务的发展,加强网上药品交易的监管,确保人民群众用药安全。

规范药品购销行为。按照《药品招标代理机构资

格认定及监督管理办法》及有关规定,抓好招标代理机构的认定;按照国家《关于印发医疗机构药品集中采购试点工作若干规定的通知》及其实施办法,积极进行药品集中采购试点。进一步规范药品招标采购行为,制止要求医疗机构必须由指定的药品批发单位或卫生行政部门采购药品的垄断做法。招标采购应尽量减轻企业负担,让利于患者,使群众享受药品降价的好处。有关部门要加强对招标药品质量的监督管理。

十九、加强对城镇医药卫生体制改革的领导。城镇医药卫生体制改革关系到城镇职工基本医疗保险制度的顺利实施,关系到人民群众的身体健康,关系到全省医药卫生事业的健康发展。各级政府要高度重视,统一思想,提高认识,切实加强组织领导。根据国务院八部委的《指导意见》和本实施意见以及省有关部门制定的配套文件,结合各地实际,同步推进医疗机构、药品生产流通体制与城镇职工医疗保险制度改革。按照国家对城镇医药卫生体制改革的总体要求,年底前基本完成医疗机构分类管理工作,全面实施卫生管理体制和运行机制改革。力争通过两至三年的努力,基本完成卫生行政主管部门的职能转变和公立医疗机构的综合改革,建立起比较完善的多层次的医疗服务体系,财政补偿和药品生产流通体制改革基本到位,医药分开局面基本形成,初步建立起符合社会主义市场经济要求和我省经济发展水平的城镇医药卫生体制。