

上海市人民政府办公厅文件

沪府办发〔2013〕6号

上海市人民政府办公厅转发市卫生局等 十四部门关于进一步促进本市社会 医疗机构发展实施意见的通知

各区、县人民政府，市政府各委、办、局：

市卫生局、市发展改革委、市商务委、市民政局、市财政局、市人力资源社会保障局、市规划国土资源局、市国资委、市地税局、市工商局、市金融办、市物价局、市医保办、上海保监局《关于进一步促进本市社会医疗机构发展的实施意见》已经市政府同意，现转发给你们，请认真按照执行。

2013年2月7日

关于进一步促进本市 社会医疗机构发展的实施意见

发展社会医疗机构,是国家和本市深化医药卫生体制改革的一项重要任务,是适应本市经济社会发展现实需要,优化本市医疗资源结构,满足人民群众多元化、多层次医疗服务需求的重要途径。根据《国务院办公厅转发发展改革委卫生部等部门关于进一步鼓励和引导社会资本举办医疗机构意见的通知》(国办发〔2010〕58号)精神,结合实际,现就进一步促进本市社会医疗机构发展提出如下实施意见:

一、指导思想

深入贯彻落实党的十八大精神,坚持为人民健康服务的方向,深化推进医药卫生体制改革,紧紧围绕本市加快建设“四个中心”、大力发展现代服务业的战略目标,以优化医疗资源配置、提高医疗服务质量效率为主线,以鼓励、引导、规范社会资本举办医疗机构为手段,加快推进形成公立医疗机构为主导、社会医疗机构共同发展的多元化办医格局,更好地满足人民群众医疗服务需求,不断提高人民健康水平。

二、基本原则

(一)鼓励引导与规范管理相结合。坚持公平准入、平等对待,调整和新增医疗卫生资源优先考虑社会资本,完善鼓励、引导社会

医疗机构发展的相关政策。加强行业管理,规范执业行为,促进社会医疗机构持续健康发展。

(二)发展高端与充实基本相结合。紧密结合本市经济社会发展和医疗服务需求实际,着力在高端医疗服务领域和基本医疗服务中医疗资源相对薄弱的领域发展社会医疗机构。

(三)存量调整与增量发展相结合。统筹规划全市医疗卫生资源的总量、结构和布局,积极稳妥实施公立医疗资源的存量调整,大力推进社会医疗机构的增量发展。

(四)规模发展与质量保证相结合。重点发展具备医院投资和管理背景、有一定规模和特色的社会医疗机构,完善社会医疗机构的审批标准,着力提高办医水平和办医质量。

三、发展目标

通过完善和落实支持政策,鼓励和引导社会资本举办医疗机构,优化本市医疗资源配置结构,促进有序竞争,提高医疗服务整体效率。力争到2015年,社会医疗机构床位数和服务量占全市总量的比例、社会医疗机构的办医质量和办医水平比2012年有明显提高,在全市建成和发展一批有一定规模、一定社会影响、一定品牌特色的社会医疗机构,建立与上海经济社会发展水平相适应、公立和社会医疗机构互补发展、有序竞争的多元化办医新格局,为上海建设亚洲医学中心城市奠定基础。

四、主要举措

(一)拓宽社会医疗机构发展空间

1.调整 and 新增医疗卫生资源时优先考虑社会资本。制定和调整本市及区县区域卫生规划、医疗机构设置规划和其他医疗卫生资源配置规划时,结合区域实际,充分考虑社会医疗机构的发展需要,将社会医疗机构统一纳入规划,给予合理的发展空间。需要调整 and 新增医疗卫生资源时,在符合医疗机构的设置要求、医疗机构和床位调控标准及准入标准的条件下,优先考虑由社会资本举办医疗机构。鼓励有实力的企业、慈善机构、基金会、商业保险机构等社会力量举办医疗机构。

2.鼓励社会资本在高端医疗服务领域举办医疗机构。以上海国际医学园(浦东新区)、上海新虹桥国际医学中心(闵行区)为主要平台,通过各项支持政策,鼓励和吸引社会资本以多种形式举办具有一定规模,以先进技术、优质服务和先进管理为特征的高端医疗机构和特色专科医疗机构。鼓励本市公立医疗机构充分利用优势学科和技术,与社会资本在两个国际医学园区内合资合作举办社会医疗机构。严格控制公立医疗机构开设特需医疗服务,已开设特需床位的公立医疗机构要逐步缩小特需床位规模,有条件的要实施剥离,以人员、品牌、技术等形式,在两个园区与社会资本合资合作办医,为社会提供多层次医疗服务。

3.鼓励社会资本在医疗资源配置薄弱的基本医疗服务领域举办医疗机构。发挥社会医疗机构在基本医疗服务体系中的作用,按照本市区域卫生规划和医疗机构设置规划,鼓励社会资本在医疗资源配置相对薄弱的区域、有床位增量额度的区域以及需要设

置医疗机构的人口导入区域举办医疗机构。鼓励社会资本举办老年医疗护理、康复、精神卫生、儿科、产科等医疗服务供给不足的专科医疗机构。鼓励社会资本举办中医或中西医结合医疗机构、有条件的医药企业开设中医坐堂诊所。鼓励设置独立的医学影像诊断、医学检验、病理诊断机构等医疗机构。鼓励社会医疗机构与区域内公立医疗机构、专业公共卫生机构以及基层医疗卫生机构加强联动,建立分工协作机制。

4.鼓励社会资本参与公立医疗机构改制。根据本市区域卫生规划和医疗机构设置规划,鼓励、支持社会资本参与公立医疗机构改制。优先选择办医经验丰富、社会信誉良好、管理方式先进的社会医疗机构参与改制。实行改制的公立医疗机构,原则上国有资本全部退出。改制过程中,严格按照国家及本市国有资产管理有关法律、法规,切实做好清产核资、财务审计、资产评估、资产处置、产权交易等工作,防止国有资产流失。按照国家和本市相关政策,制定改制单位职工安置办法,保障职工合法权益。因公立医疗机构改制而发生的国有资产转让收入,在支付包括职工安置等改制成本后,其余部分应按照事业单位国有资产管理有关规定,上缴财政国库,纳入一般预算管理,继续用于医疗卫生事业发展。

5.鼓励境外资本举办社会医疗机构。允许境外医疗机构、企业和其他经济组织与本市医疗机构、企业和其他经济组织以合资或合作形式设立医疗机构,逐步取消对境外资本的股权限制。在海峡两岸经济合作框架协议(ECFA)、内地与港澳更紧密经贸关

系安排(CEPA)框架下,支持台湾地区和香港、澳门特别行政区的资本在本市设立合资、合作、独资医疗机构,按照有关规定予以享受优先支持政策。

6.鼓励社会力量参与公立医疗机构管理。鼓励国内外具备医疗机构管理经验的社会力量通过医院管理公司等多种形式,在明确责权关系的前提下,参与公立医疗机构管理。

(二)优化社会医疗机构审批管理

7.优化社会资本举办医疗机构审批程序。进一步优化社会资本举办医疗机构的准入程序,加大社会医疗机构审批标准和审批程序的信息公开力度。对社会资本举办医疗机构,经卫生部门审查其符合医疗机构设置规划后,按照有关规定,由相关部门实行并联审批。相关部门要积极、主动为社会医疗机构的设置审批和投资项目核准提供方便、及时的服务,不得擅自设置前置或附加条件,不得设置地区壁垒和部门壁垒。

8.完善境外资本举办医疗机构的审批程序。中外合资、合作医疗机构(含中医、中西医结合和民族医医院)的设立,由市卫生部门和商务主管部门审批。外商独资医疗机构的设立,由市卫生部门和商务主管部门审核后报卫生部(国家中医药管理局)和商务部审批。

9.合理确定社会医疗机构执业范围。社会资本可按照经营目的,自主申办营利性或非营利性医疗机构。对社会医疗机构的类别、诊疗科目、床位等执业范围,要进行审核,以确保社会医疗机构

执业范围与其具备的服务能力相适应。对符合申办条件、具备相应资质的社会医疗机构,要及时批准并发放相应许可,不得无故限制社会医疗机构的执业范围。

(三)改善社会医疗机构的执业环境

10.完善社会医疗机构金融政策。支持社会医疗机构以股权融资、项目融资等方式,筹集建设发展资金。社会资本举办的老年医疗护理、康复、精神卫生、儿科、产科等医疗服务供给不足的非营利性医疗机构,其贷款新建或改扩建基本建设项目,可向相应财政部门申请政府贴息政策支持。社会资本举办的医疗机构可以利用其社会公益设施以外的财产申请抵押贷款,相关部门予以办理抵押登记手续。

11.完善社会医疗机构土地政策。将社会医疗机构用地需求纳入城镇土地利用总体规划和年度用地计划,合理安排用地需求。社会资本在医疗资源配置薄弱的基本医疗服务领域举办的非营利性医疗机构,如符合国家划拨土地目录要求的,可采取划拨方式供地或协议出让等土地使用政策,但不得擅自变更土地使用权使用形式、土地用途,如需变更,要依法办理用地性质变更手续。社会资本举办的营利性医疗机构按照有偿方式用地,符合本市社会医疗机构发展导向和相关政策,经公告只有一家意向单位的,可按照协议出让方式供地,但未经批准不得擅自变更土地使用权使用形式、土地用途。

12.落实社会医疗机构税收和价格政策。社会资本举办的非

营利性医疗机构,按照国家规定享受税收优惠政策,用电、用水、用气、用热与公立医疗机构同价,提供的医疗服务、药品和耗材执行政府规定的相关价格政策。营利性医疗机构按照国家规定缴纳企业所得税,提供的医疗服务(不包括药品)实行市场调节价,按照“补偿成本、合理回报”的原则自主定价,免征营业税。

13.完善社会医疗机构纳入医保定点的相关政策。完善医保定点相关规定,逐步扩大社会医疗机构纳入医保定点。投资主体性质、经营性质不作为医保定点医疗机构的审核条件。社会医疗机构凡经卫生部门审定符合相关规划、执行政府规定的医疗服务和药品价格政策,符合医保定点相关规定,按照程序将其纳入城镇基本医疗保险、新型农村合作医疗、少儿住院保险、大学生医疗保险、医疗救助、工伤保险、生育保险等社会保障的定点服务范围,签订服务协议进行管理,并执行与公立医疗机构相同的报销政策。对社会资本举办的老年医疗护理、康复、精神卫生、儿科、产科等基本医疗服务的专科医疗机构给予支持,优先纳入医保定点。对原已纳入医保定点的公立医疗机构改制为社会医疗机构的,由医保部门进行医保定点资格的再认定;对符合医保定点相关规定的,原则上保留其医保定点资格。

14.大力发展商业医疗保险。鼓励商业保险机构与社会医疗机构的合作,拓展社会医疗机构的保险筹资渠道。加强商业医疗保险与基本医疗保险的衔接,逐步实现商业医疗保险的实时结算。

15.优化社会医疗机构用人环境。社会医疗机构与医务人员

依法签订劳动合同,按照国家规定参加社会保险。鼓励有条件的社会医疗机构推行企业年金制度。鼓励医务人员在公立和社会医疗机构间合理流动,相关部门按照有关规定办理执业变更、人事劳动关系衔接、社会保险关系转移、档案转接等手续。医务人员在学术地位、职称评定(考试)、职业技能鉴定、专业技术和职业技能培训等方面不受工作单位变更的影响。完善医师多点执业管理制度,鼓励医师到社会医疗机构多点执业,不得限制符合规定的公立医疗机构医师到社会医疗机构执业,原单位不得因此降低其政策规定的相关待遇,多点执业医师取得的劳务收入应按照规定缴纳个人所得税。鼓励经本市规范化培训的住院医师和全科医师到社会医疗机构工作。相关部门要将社会医疗机构人员纳入行业培训和职业技能培训范围,并使其享受相关的补贴政策。社会医疗机构引进的专业技术人才,符合本市人才引进相关政策规定的,相关部门应按照规定办理其户籍管理、住房及子女入学入托等手续。

16.改善社会医疗机构外部学术环境。社会医疗机构及其医务人员在技术职称考评、科研课题招标及成果鉴定、临床重点学科和专科建设,医学院校临床教学基地、住院医师规范化培训基地、全科医师规范化培训基地及专科医师规范化培训基地资格认定等方面,享有与公立医疗机构同等待遇。社会医疗机构获得国家级和市级重点学科建设项目的,按照国家和本市卫生系统重点学科建设有关规定给予经费补助。各医学类行业协会和学术组织应平等吸纳社会医疗机构参与,保证社会医疗机构占有适度比例,保障

社会医疗机构医务人员享有承担与其学术水平和专业能力相适应的领导职务的机会。

17.支持社会医疗机构配置大型医用设备。支持社会医疗机构按照国家和本市大型医用设备配置规划,合理配置大型医用设备。对社会医疗机构配备大型医用设备,实行统一规划、统一准入、统一监管,在同等条件下优先核准或审批。制定和调整大型医用设备配置规划,应充分考虑社会医疗机构的发展需要,合理预留空间。审批社会医疗机构及其开设的诊疗科目时,对其执业范围内需配备的大型医用设备一并审批,符合配置标准和使用资质的,不得限制配备。

18.鼓励政府购买社会医疗机构提供的服务。鼓励采取招标采购等办法,选择符合条件的社会医疗机构承担公共卫生服务以及政府下达的医疗卫生支农、支边、对口支援等任务,按照其提供基本公共卫生服务成本,在考核评估的基础上,由政府按照规定予以补助。将符合条件的社会医疗机构,纳入120急救绿色通道定点医院。社会医疗机构在遇有重大传染病、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及因自然灾害、事故灾难或社会安全等事件引起的突发公共卫生事件时,应执行政府下达的指令性任务,并按照规定获得政府补偿。

19.鼓励对社会资本举办的非营利性医疗机构进行捐赠。鼓励企业、事业单位、社会团体以及个人等通过获得公益性捐赠税前扣除资格的公益性社会团体或县级以上政府及其组成部门和直属

机构,对社会资本举办的非营利性医疗机构进行公益性捐赠,符合条件的,按照税法规定予以享受相关税收优惠政策。鼓励红十字会、各类慈善机构、基金会等出资举办非营利性医疗机构,或与社会资本举办的非营利性医疗机构建立长期对口捐赠关系。

20.畅通社会医疗机构相关政策信息获取渠道。由相关部门按照信息公开的有关规定,及时公布各类卫生资源配置规划、行业政策、市场需求等方面的信息。保障社会医疗机构在政策知情和信息、数据等公共资源共享方面与公立医疗机构享受同等权益。

21.完善社会医疗机构变更经营性质的相关政策。社会资本举办的非营利性医疗机构,原则上不得转变为营利性医疗机构,确需转变的,需经原审批部门批准并依法办理相关手续;社会资本举办的营利性医疗机构转换为非营利性医疗机构,可提出申请并依法办理变更手续。变更后,按照规定分别执行国家有关价格和税收政策。

22.营造社会资本办医的良好氛围。充分利用广播、电视、报纸、网络等媒体,大力宣传国家和本市鼓励、引导社会医疗机构发展的方针政策,宣传社会医疗机构在医疗服务体系中的重要地位和作用,宣传和表彰社会医疗机构中涌现出的先进典型,扩大社会医疗机构的影响,形成有利于社会医疗机构发展的良好社会氛围。

(四)促进社会医疗机构持续健康发展

23.引导社会医疗机构依法规范执业。社会医疗机构作为独立法人实体,独立承担民事责任。社会医疗机构在执业过程中,要

执行《医疗机构管理条例》及其实施细则等法规、规章、技术规范和相关标准。社会医疗机构实行属地化管理,相关部门要加强对社会医疗机构、执业人员、大型医用设备和医疗技术临床应用等服务要素的准入管理和执业行为的监督,依法查处社会医疗机构超范围服务、聘用非卫生技术人员、诱导医疗、违法医疗广告、非法行医和医疗欺诈等违法违规行为。完善医疗机构和医务人员不良执业行为记分管理制度,建立社会医疗机构退出机制。

24.加强社会医疗机构质量管理体系建设。社会医疗机构应加强内部管理,建立健全医疗质量管理体系,制定、完善并落实各项医疗工作制度。将社会医疗机构纳入医疗质量督查、专业质控、社会行风评议、医疗服务质量评价等监管范围。通过日常监督管理、医疗机构执业校验和医师定期考核等手段,对社会医疗机构和医务人员的执业情况进行检查、评估和审核。充分发挥医疗保险对医保定点机构的激励约束作用,促进社会医疗机构提高服务质量,降低服务成本。以医院管理和电子病历为重点,逐步将社会医疗机构的信息化建设纳入全市卫生信息化体系整体建设中。

25.探索建立社会医疗机构评审评价体系。遵循“公开、公平、公正”的准则,围绕社会医疗机构内部管理、执业行为、医疗质量、医疗安全、医疗服务等,依托相关协会、专家等第三方力量,建立符合社会医疗机构特点的评价评审制度,推动社会医疗机构管理和质量的持续改进,引导和培育一批管理规范、依法执业、质量可靠、群众满意的优质社会医疗机构。

26.促进社会医疗机构依法经营。社会医疗机构应严格按照登记的经营性质开展经营活动,使用税务部门监制的符合医疗卫生行业特点的票据,执行国家规定的财务会计制度,依法进行会计核算和财务管理,并接受相关部门的监督检查。非营利性医疗机构所得收入除规定的合理支出外,只能用于医疗机构的继续发展。对违反经营目的、收支结余用于分红或变相分红的,由相关部门责令限期改正;情节严重的,按照规定责令停止执业,并依法追究法律责任。营利性医疗机构所得收益,可用于投资者经济回报。相关部门要充分发挥会计师事务所对社会医疗机构的审计监督作用,进一步完善和落实营利性和非营利性医疗机构财务、会计制度及登记管理办法。

27.加强社会医疗机构行业自律。充分发挥社会医疗机构行业协会的指导、服务、自律、维权的功能,引导社会医疗机构逐步建立有效的行业自律、健康发展的良性机制。在建立行业评价体系、制订行业标准、维护正当权益、开展行业自律、组织教育培训、评定职称晋升、医疗执业准入、医保定点资质认定等方面,进一步发挥行业协会的作用。对委托协会承担的政府指派的任务,通过政府购买服务等形式,给予相应补助。

28.加强社会监督。建立社会监督机制,将医疗质量和患者满意度纳入对社会医疗机构日常监管范围。对社会医疗机构发生的重大质量安全事件、重大违法违规行为、重大社会负面影响事件进行行业通报和社会公示,加大舆论监督力度。相关部门要建立便

捷、畅通的投诉举报渠道,对举报反映的情况和问题及时组织查处。

本意见自印发之日起实施,有效期至2017年12月31日。

上 海 市 卫 生 局
上 海 市 发 展 和 改 革 委 员 会
上 海 市 商 务 委 员 会
上 海 市 民 政 局
上 海 市 财 政 局
上 海 市 人 力 资 源 和 社 会 保 障 局
上 海 市 规 划 和 国 土 资 源 管 理 局
上 海 市 国 有 资 产 监 督 管 理 委 员 会
上 海 市 地 方 税 务 局
上 海 市 工 商 行 政 管 理 局
上 海 市 金 融 服 务 办 公 室
上 海 市 物 价 局
上 海 市 医 疗 保 险 办 公 室
中 国 保 险 监 督 管 理 委 员 会 上 海 监 管 局

2013年1月17日

抄送：市委各部门，市人大常委会办公厅，市政协办公厅，市高法院，
市检察院，各人民团体。

上海市人民政府办公厅

2013年2月8日印发
