

**吉林省人民政府办公厅转发
省发展改革委省卫生厅等部门关于加快
吉林省非公立医疗机构发展意见的通知**

吉政办发〔2012〕39号

各市（州）人民政府，长白山管委会，各县（市）人民政府，省政府各厅委办、各直属机构：

省发展改革委、省卫生厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省经合局《关于加快吉林省非公立医疗机构发展的意见》已经省政府同意，现转发给你们，请认真按照执行。

吉林省人民政府办公厅

2012年7月4日

关于加快吉林省非公立医疗机构发展的意见

省发展改革委省卫生厅省财政厅省人力资源社会保障厅省经合局

为进一步鼓励和引导社会资本进入医疗服务市场，引入竞争机制，加快建立与社会主义市场经济体制相适应的基本医疗卫生制度和新型医疗卫生服务体系，扩大优质医疗卫生资源，形成多元办医格局，切实解决好群众“看病难”、“看病贵”问题，满足人民群众医疗服务需求，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，结合我省实际，就加快我省非公立医疗机构发展提出如下意见：

一、指导思想和总体目标

（一）指导思想。以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，深入贯彻落实科学发展观，以城乡居民医疗服务需求为导向，加大政策扶持力度，强化工作措施，优化发展环境，鼓励和引导社会资本进入医疗卫生领域，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制，扩大服务供给，不断满足人民群众多层次的医疗服务需求。

（二）总体目标。按照城乡一体化、政策平等化、方式多样化、管理规范化的工作原则，通过扶持鼓励、规范引导、优化配置、公平竞争，发展一批有规模、有质量、有技术、有品牌的非公立医疗机构。

二、鼓励社会力量举办非公立医疗机构，加大对非公立医

疗机构的政策扶持力度

(三) 为非公立医疗机构发展预留空间。各级卫生行政部门在制定区域卫生规划和医疗机构设置规划时，对非公立医疗机构要留有合理空间，需要调整和新增医疗卫生资源时，在符合准入标准和条件下，优先考虑由社会资本举办医疗机构。原则上各级政府不再新办公立的普通医疗服务机构。

(四) 鼓励社会力量举办非公立医疗机构。鼓励民间资本举办高水平的非公立综合性和专科医院，举办护理院、老年病医院、康复医疗、特需医疗、社区卫生服务等现有资源较少或特色明显的医疗机构。鼓励民间资本在城乡结合部、城市新区以及医疗资源相对薄弱的农村及城镇举办非公立医疗机构。

(五) 鼓励非公立医疗机构做精做优做大。非公立医疗机构可自主选择开设与其类别和功能相适应的诊疗科目，卫生行政部门依法核准。非公立医疗机构大型医疗设备的准入试行备案制。支持和引导规模小、层次低、专科特色不明显的非公立医疗机构调整办医思路，向专、精、优的方向发展，不断提高竞争力。

(六) 支持民间资本参与公立医疗机构的改革。民间资本可以参与政府举办的医疗机构和其他公立医疗机构的合作建设。对政府不再继续举办的医疗机构和国有企事业单位举办的医疗机构，鼓励民间资本以联合、兼并、参股、收购、托管等多种形式参与改制重组。鼓励和支持公立医疗机构与非公立医疗机构开展业务合作，实行资源共享、优势互补、互利互惠。

(七) 支持非公立医疗机构的建设与发展。非营利性非公立医疗机构新建或改扩建的基本建设项目，由卫生行政部门审

核后，按照属地管理原则，报同级发展改革部门核准。各相关部门要简化审批环节，提高审批效率。

非营利性非公立医疗机构在报建立项、规费减免、水电气供给、环境保护等方面与公立医疗机构享有同等待遇，用电、用水、用气、用热与公立医疗机构同价。非营利性非公立医疗机构的用地，可以以划拨方式供地。对新建或改扩建非营利性非公立医疗机构的建设项目可按照政府贴息贷款相关办法和程序申请贷款贴息。

（八）落实支持非公立医疗机构发展的税费政策。具备条件的非公立医疗机构可以自主选择营利或非营利性质，由同级卫生行政部门依法认定，并按照有关规定享受相应的税费优惠政策。

非营利性非公立医疗机构按照国家规定的收费项目和价格标准取得的医疗服务收入，免征营业税、房产税、城镇土地使用税等相关税收。营利性非公立医疗机构的医疗服务收入直接用于改善本院医疗卫生条件的，自取得执业登记之日起，3年内免征医疗服务收入营业税；对其自用的房产、土地、车船，报经主管税务机关批准，3年内免征房产税、城镇土地使用税、车船使用税；3年免税期满后恢复征税，

自恢复征税起5年内，地方留成部分先征后返还，第6年至第10年减半返还，用于医院建设（包括医疗用房、医疗用品、设备等）费用可以抵扣税费。

（九）加大对非公立医疗机构融资扶持。金融机构要积极为非公立医疗机构的开办提供贷款便利和优惠。鼓励非公立医疗机构以股权融资、项目融资等方式筹集发展资金。

（十）将符合条件的非公立医疗机构纳入医保定点范围。

所有依法准入的非公立医疗机构,符合城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗和工伤保险定点医疗机构准入条件的,按当地相关政策要求,均可以申报定点医疗机构,评审合格的,与纳入定点的公立医疗机构享受同等政策待遇。

(十一) 建立公共财政激励办医机制。对固定资产投资(不含土地)在3000万元以上的新建或扩建非营利非公立医疗机构,政府可给予一次性奖励,用于添置医疗设备和改善医疗服务设施。市(州)及县(市、区)政府可根据当地财力状况安排相应的奖励经费。非营利性非公立医疗机构执行药品零差率销售的,各级政府也应比照公立医院执行相关的补助政策。

(十二) 鼓励和支持非公立医疗机构开展科技创新。具备条件的非公立医疗机构,可以依照程序申请国家、省级和市(州)级医学重点学科建设项目、医疗特色专科项目和卫生科研立项。经评审确定为医学重点学科建设项目及科研立项的,政府可给予相应的经费支持,并对取得突出成果的按有关规定予以奖励。非公立医疗机构依法创办的科研机构,可享有与公立科研机构同等待遇。

(十三) 落实非公立医疗机构平等待遇。非公立医疗机构及其从业人员在资格认定、职称评定、业务培训、学术活动、技术准入、推荐评优等方面,与公立医疗机构同等对待。鼓励符合条件的非公立医疗机构卫生专业人才申报参加各级各类专业技术人才的推荐评选。

(十四) 对非公立医疗机构承担社会职能给予补偿。当发生重大灾害、事故、疫情等突发公共事件时,非公立医疗机构必须执行政府指令性任务;同级财政根据其完成任务的数量、质量,以购买服务的方式予以相应的补助。非公立医疗机构对

医疗救助对象给予救治的，经审核由政府给予相应补助。

三、加强和改善对非公立医疗机构的服务

（十五）鼓励和支持卫生技术人员合理流动。对公立、非公立医疗机构卫生专业技术人员合理流动，任何单位和部门不得设置障碍。对从公立医疗机构流动到非公立医疗机构工作的卫生专业技术人员或从非公立医疗机构公开招聘到公立医疗机构工作的卫生专业技术人员，在原单位工作期间国家承认的工龄可连续计算。在确保医疗服务质量的前提下，凡是依法取得医师资格、取得副主任医师以上职称、在卫生行政部门核准的执业范围内，完善相关手续后，可在全省试点城市范围内按规定进行多地点执业。

（十六）加强非公立医疗机构从业人员社会保障。非公立医疗机构聘用具有相应技术职称的卫生专业技术人员，按规定参加医疗、养老、工伤、生育、失业等社会保险和住房公积金，并随人员流动及时转接。

（十七）改进非公立医疗机构行政许可审批管理。各级卫生行政部门要公开准入标准和审批程序，严格执行审批时限。按照《医疗机构管理条例》和《卫生部关于调整中外合资合作医疗机构审批权限的通知》（卫医政发〔2011〕7号）、《卫生部关于进一步做好非公立医疗机构设置审批和管理工作的通知》（卫医政发〔2011〕54号）有关规定，对符合准入标准的非公立医疗机构，要及时为其办理医疗机构设置审批及执业登记手续。非公立医疗机构按规定申请配置甲类和乙类大型医用设备，应优先给予审批。

（十八）优化非公立医疗机构执业环境。各级政府及相关部门要为非公立医疗机构创造良好的发展环境。要严格按照各

级政府整治和建设经济发展软环境的相关要求，规范行政、执法、司法等行为，为非公立医疗机构提供优质高效服务，对于各级政府和相关规定给予的优惠扶持政策要严格按照规定执行。

四、加强对非公立医疗机构的指导和监管

（十九）依法加强非公立医疗机构执业管理。根据国务院颁发的《医疗机构管理条例》等法律法规，对非公立医疗机构实行分级、属地管理。非公立医疗机构床位设置在 100 张以上的，由市（州）级卫生行政部门负责指导和监管；床位设置不足 100 张的，由属地县（市、区）级卫生行政部门负责指导和监管。各级卫生行政部门要依法加强对医疗服务市场、执业人员、医疗技术应用的准入管理及执业行为监督。

（二十）建立非公立医疗机构工作质量考评体系。对非公立医疗机构的服务质量、院内感染控制、传染病防治宣传、床位人员配比、固定资产管理、“四防”安全管理等各项工作进行考核评价，完善考核评审制度、信息公示制度、医德医风和诚信服务考核制度。各类医疗机构要使用统一的门诊通用病历，采用全行业统一的医疗服务质量与医院管理评价标准。

（二十一）加强非公立医疗机构的党建工作。指导非公立医疗机构坚持正确办医方向，充分发挥党组织在非公立医疗机构中的作用。认真贯彻落实上级党委的意见和要求，加强基层党组织和党员队伍建设，加强精神文明建设，促进非公立医疗机构健康发展。

（二十二）维护非公立医疗机构从业人员合法权益。各类非公立医疗机构应建立工会组织，保障职工的合法权益。有关部门应指导监督非公立医疗机构依法与职工签订劳动合同，按

规定组织职工参加养老、失业、医疗、工伤、生育、住房公积金等社会保险，构建和谐和谐的劳资关系。

（二十三）加强医疗服务市场监管。各级卫生行政部门要整顿和规范医疗市场秩序，查处、取缔无证行医和不规范的医疗行为，营造依法执业、公平竞争、诚信办医的医疗执业环境。对医疗纠纷和医疗事故多发及发布虚假广告的非公立医疗机构，采取限期整改或停业整顿等必要的措施进行治疗，对造成特别严重后果的非公立医疗机构要依法取缔。食品药品监管、物价、财政、工商、税务、人力资源社会保障、民政、公安、消防等相关部门要从各自职能出发，加强对非公立医疗机构的监督管理。

（二十四）促进非公立医疗机构守法经营。非公立医疗机构要严格按照登记的性质开展相应的业务，严格执行法律法规和各项政策规定，依法进行会计核算和财务管理，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持续发展。对非营利性医疗机构违反经营目的、收支结余用于分红或变相分红的，卫生部门要责令限期改正；情节严重的，按规定责令停止执业，并依法追究相关责任。营利性医疗机构所得收益可用于投资者经济回报。非公立医疗机构要按照临床必需的原则为患者提供适当的服务，严禁诱导医疗和过度医疗。对不当谋利、损害患者合法权益的，卫生行政部门要依法惩处并追究法律责任。

（二十五）发挥行业协会作用。非公立医疗机构行业协会应承担起宣传贯彻执行党的路线方针政策，引导非公立医疗机构自觉遵守国家有关法律法规和政策规定，规范经营行为，提高非公立医疗机构信誉的责任。培育和增强非公立医疗机构的社会责任感，坚持以病人为中心，加强医德医风建设，大力弘扬救死扶伤精神，加强医务人员职业道德建设和人文精神教育，

做到诚信执业；组织非公立医疗机构之间，非公立医疗机构与公立医疗机构之间开展交流合作，提高经营管理水平，增强市场竞争力；引导非公立医疗机构培育医院文化，发扬人道主义精神，提高医护人员的职业道德水平，营造和谐医患关系。

（二十六）完善非公立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，应注销后进行清算，再重新申办，并根据其经营性质，报经原审批部门批准后依法办理相关手续。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，按规定执行国家有关价格和税收政策。

（二十七）鼓励境外资本举办医疗机构。进一步扩大医疗市场对外开放，鼓励境外医疗机构、企业及其他经济组织与我省医疗机构、企业及其他经济组织以合资或合作形式设立非公立医疗机构，逐步取消对境外资本的股权比例限制。对具备条件的境外资本在我省境内设立独资非公立医疗机构进行试点并逐步放开。香港、澳门特别行政区和台湾地区的资本在我省举办非公立医疗机构，按有关规定享受优先支持政策。根据国家规定，简化并规范境外资本办医的审批程序。

（二十八）建立非公立医疗机构的退出机制。研究制定进一步加强非公立医疗机构监管的政策措施，严格从业标准，规范从业行为，建立和完善退出机制，切实维护医疗市场秩序。

（二十九）建立和完善非公立医疗机构投诉渠道。非公立医疗机构可以采取行政诉讼及行政复议等形式，维护自身在准入、执业、监管等方面的权益。可以向上级有关部门投诉，接到投诉的部门应依法及时处理，并将处理结果书面正式通知投诉机构。

此前我省有关规定与本意见不一致的，以本意见为准。

主题词：城乡建设房屋办法通知

抄送：省委各部门，省纪委办公厅，吉林日报社、新华社吉林分社，各人民团体，各民主党派。

省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省法院，省检察院。

吉林省人民政府办公厅文电处 2012 年 7 月 6 日印发
(共印 340 份)