

关于完善城镇医疗机构补偿机制落实补偿政策的若干意见

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/327/2021_2022__E5_85_B3_E4_BA_8E_E5_AE_8C_E5_c36_327409.htm

颁布日期：2001年10月25日
颁布单位：财政部/国家发展计划委员会/卫生部/国家中医药管理局
内 容：关于完善城镇医疗机构补偿机制落实补偿政策的若干意见
各省、自治区、直辖市、计划单列市人民政府：为进一步贯彻落实城镇医疗机构补偿机制改革有关政策，推动医疗机构改革，财政部、国家计委、卫生部、中医药局联合制定了《关于完善城镇医疗机构补偿机制 落实补偿政策的若干意见》。经国务院同意，现印发给你们，请认真遵照执行。
附件：关于完善城镇医疗机构补偿机制 落实补偿政策的若干意见
中华人民共和国财政部 中华人民共和国国家发展计划委员会 中华人民共和国卫生部 国家中医药管理局 二〇〇一年十月二十五日
关于完善城镇医疗机构补偿机制落实补偿政策的若干意见
为进一步贯彻《国务院办公厅转发国务院体改办等部门关于城镇医药卫生体制改革指导意见的通知》(国办发[2000]16号)，落实《关于印发〈关于卫生事业补助政策的意见〉的通知》(财社[2000]17号)、《国家计委 卫生部印发关于改革医疗服务价格管理的意见的通知》(计价格[2000]962号)、《关于印发医院药品收支两条线管理暂行办法的通知》(卫规财发[2000]229号)等文件精神，推动医疗机构改革，现就完善城镇医疗机构补偿机制，落实补偿政策提出如下意见：一、逐步弱化药品收益对医院的补偿作用（一）坚持和完善医院药品收支两条线管理办法。目前尚未实行药品收支两条线管理的地区，必须在2001年底以前开始实施

。已经实施的地区，要进一步规范和完善有关药品收支结余的核定上交和合理及时返还的操作办法。各地可根据本地实际情况，按当地综合医院、中医、民族医和部分专科医疗机构各类别医疗机构平均药品进销差价率（药品平均加成和平均折扣水平）扣除某类别医疗机构平均药事成本后合理确定该类别医疗机构药品收支结余上交水平。（二）逐步降低药品收入占业务收入的比重。各地要按照“总量控制，结构调整”的原则，逐年降低医院药品收入占业务收入的比重。到2005年，有条件的地区城镇医院药品收入占业务收入的比重原则上降低到40%左右。对中医、民族医和部分专科医疗机构可适当放宽要求，但也要切实降低药品收入占业务收入的比重。各地卫生、财政、中医药部门要结合本地实际情况，认真测算合理确定降低医院药品收入占业务收入比重的具体目标，制定具体实施办法，按不同级别、不同类型医疗机构确定药品收入的具体比重，超过规定比重的药品收入一律上交，与药品收支结余资金统一使用。（三）积极稳妥推进医院门诊药房改为药品零售企业的试点工作。各地要积极稳妥地推进医院门诊药房改为药品零售企业的试点工作，并制定具体规划。到2002年上半年以前，各省、自治区、直辖市要选择一至两个经济条件和医疗机构补偿政策落实比较好的地（市）级及以上的医院进行试点。有关部门要加强对试点工作的指导，积极研究解决试点过程中的有关问题，做好医疗和供药之间的衔接，使患者就医方便、用药安全，并及时总结试点经验，逐步推广。

二、落实医疗服务价格政策，完善医疗服务价格体系 各地要按照计价格962号文件的有关要求，依据医疗服务的社会平均成本，并结合市场供求状况及政

府考虑的其他因素合理调整医疗服务指导价格。（一）按照“总量控制，结构调整”的原则，认真分析测算医疗服务价格与社会平均成本的差距，抓紧制定调整医疗服务价格的具体规划。按照降低药品差价收益、控制医疗服务成本、减轻社会医药费用负担的原则，逐步提高技术劳务性服务价格，降低大型医疗设备检查服务价格。调整医疗服务价格与降低药品收益相同步，到2005年，有条件的地区力争基本实现按成本等因素确定医疗服务价格。（二）按照有利于医疗机构竞争的原则，确定医疗服务指导价格的基准价和上下浮动幅度。要拉开不同级别医疗机构和不同水平医生之间的医疗服务价格差距，以引导患者自主选择医疗机构及医生，促进医疗服务质量、技术水平和医疗资源利用效率的提高。具体浮动幅度由各地根据实际情况制定，对特需医疗服务浮动幅度可适当放宽。（三）建立健全医疗服务成本、价格监测体系，加强对医疗服务价格及成本构成要素的监测，为制定合理的医疗服务指导价格、建立灵敏的调整机制提供依据。（四）在调整医疗服务价格时，要考虑和照顾中医、民族医的特点，以促进中医、民族医的发展。

三、进一步落实财政补助政策 各级政府要努力增加对卫生事业的投入，认真落实对政府举办的非营利性医疗机构的财政补助政策。（一）在医疗服务价格未达到社会平均成本水平、药品收支结余返还款不足以弥补医疗成本时，同级财政对政府举办的非营利性医疗机构要给予补助。在调整医疗服务价格时期，财政补助总额不减少。随着医疗服务价格的提高，财政补助应逐步转为专项经费。财政补助总额应按照同级部门预算中全部医疗机构医疗支出扣除医疗收入、药品收支结余返还款、其他收支结

余、财政对医疗机构的离退休人员费用等社会保障补助后合理确定。（二）对医疗机构房屋设备的修缮购置、就医环境改善、重点学科建设等专项经费，实行项目管理。项目预算根据卫生事业及医疗机构的发展规划、功能、任务和政府财力状况确定。经论证后的项目预算纳入财政预算支出项目库，逐年安排落实。（三）在事业单位职工基本养老保险制度建立以前，医疗机构的离退休人员费用由财政专项安排，并实行财政集中支付。目前尚未将离退休人员费用纳入预算安排的，应尽快落实。（四）逐步增加卫生基建投入，改善人民群众就医条件。各级政府要按照区域卫生规划要求，制定政府举办的非营利性医疗机构建设和发展规划，确定建设项目，列入基建投资计划和财政预算，逐年安排资金。（五）在安排财政补助时，对中医、民族医和部分专科医疗机构给予适当照顾。要逐步加大对贫困地区的转移支付力度。

四、加强对医疗机构的宏观调控和管理（一）进一步规范医疗服务价格行为，增加收费透明度，切实纠正乱收费行为。建立政府监督、行业监督、群众监督相结合的价格监督机制，加大对乱收费的查处力度。对“人均门诊费用”、“人均住院费用”、“平均每床日住院费用”“平均住院天数”和“单病种平均费用”等指标进行监测，并逐步向社会公示，以对医疗机构收费行为、社会医疗费用负担和经济效益作出评价和监督。医疗机构必须根据统一规范的医疗服务项目名称和服务内容收费，建立严格的自我约束机制，并为患者提供医疗服务价格信息和费用清单等查询服务。（二）对医疗机构、从业人员、医疗技术应用、大型医疗设备等医疗服务要素实行严格的准入制度，要按照区域卫生规划要求进行合理有

效配置。对没有落实合理稳定资金来源的建设项目和大型医疗设备购置项目，有关部门不得立项或审批；医疗机构的负债规模不得超过其负债期内预测可用于偿还的资金总额，控制医疗机构的重复建设和盲目扩展。（三）要加快医疗机构内部运行机制改革步伐。改革人事分配制度，实行减员增效；积极推进医院后勤服务社会化，努力降低医疗成本，控制医药费用的不合理增长，减轻政府和群众的经济负担。制订医疗服务的诊断治疗指南和技术操作规范，规范医疗服务行为，同时，大力发展社区卫生服务，努力提高医疗技术水平和服务质量，为群众提供优质、价廉、方便的医疗服务。各级卫生、计划（物价）、财政等相关部门要在政府领导下，密切配合，明确分工，各负其责，协调一致，共同促进医疗机构补偿机制改革。在弱化药品收益补偿作用、调整医疗服务价格、落实财政补助政策、规范医疗行为等方面相互衔接，同步实施，切实保证各项改革措施的全面落实。同时，要加大宣传力度，争取社会对改革的理解和支持，促进医疗机构健康、有序地发展。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com