公立医院在博鳌乐城国际医疗旅游先行区特许经营管理办法

（征求意见稿）

第一章 总 则

**第一条** 为促进海南自由贸易港博鳌乐城国际医疗旅游先行区（以下简称“先行区”）发展，规范公立医疗机构与先行区医疗机构特许经营合作行为，保障公民医疗卫生服务相关权益，根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国海南自由贸易港法》《海南自由贸易港博鳌乐城国际医疗旅游先行区条例》《国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药局、国家药监局关于支持建设博鳌乐城国际医疗旅游先行区的实施方案》（发改地区〔2019〕1482号，以下简称《实施方案》）有关要求，制定本办法。

**第二条** 本办法适用于政府举办的医疗卫生机构（以下简称公立医院）与先行区医疗机构开展多种类型的医疗业务、学科建设、人才培养等合作，包括医疗机构间层面、医疗机构与科室层面、医疗机构与专家团队、医生集团或个人层面等合作模式。

**第三条** 本办法中的特许经营是指经授权的公立医院（以下简称“特许方”）将品牌、商标、专利等无形资产，以及技术、服务、管理等以特许经营协议的形式，提供给先行区医疗机构（以下简称“被特许方”）使用，被特许方按照特许经营协议约定，在特定的期限内以统一的经营、管理方式和服务流程向社会提供医疗服务，并向特许方支付特许经营费用的活动。

公立医院或其院内科室、专家团队、个人与先行区内医疗机构合作的，需要双方医疗机构间签订合作协议。

**第四条** 特许经营应当坚持以人民为中心，为人民健康服务，坚持公益性、注重提高服务质量和效率的原则。优先鼓励先行区医疗机构在心血管内科、神经内科、消化内科、妇产科、呼吸内科、肿瘤科、内分泌科、儿科、皮肤病科、眼科、耳鼻喉科、骨科、运动医学科、康复医学科、中医科、重症医学科、麻醉科、医疗美容科等诊疗科目和罕见病、康养、抗衰、健康管理等领域与公立医院开展特许经营合作。

**第五条** 特许方通过与被特许方开展合作的重点包括但不限于利用特许药械、特医食品、真实世界临床数据研究、生物医学新技术转化应用等政策，为特有需求患者的诊疗、科研等方面提供便利服务。

**第六条** 鼓励有条件的医疗机构间建立远程诊疗中心，通过远程会诊、远程手术指导等方式，提升医疗服务质量和效率。鼓励共建国际医疗中心，为国内外患者提供特需医疗服务。鼓励共建医教研产学一体化平台，推动医疗能力提升、医学人才培养、医学科技创新与成果转化、医学学术交流。

**第七条** 支持特许方医师在特许经营合作的医疗机构内多点执业。主执业机构为特许方的医师，在经主执业机构同意后，向博鳌乐城国际医疗旅游先行区医药监管局（以下简称“先行区医药监管局”）申请备案，其在乐城先行区多点执业期间开展的特许药械项目纳入医师职称评审中“新技术、新项目”的认定范围。

特许经营合作双方可约定长期派驻人员名单，医师在先行区内医疗机构1年内多点执业时间超过240天的，其多点执业机构可视为其主执业机构。

**第八条** 博鳌乐城国际医疗旅游先行区管理局（以下简称“先行区管理局”）会同先行区医药监管局结合先行区发展规划，指导先行区医疗机构明确1-2个特色专科重点发展（以下简称特色专科），推动先行区内社会办医疗机构向三级专科医院转型发展。

对于特色专科，先行区医药监管局会同先行区管理局在特许药械、特医食品、生物医学新技术等审核审批等方面予以支持。特许方原则上应当围绕特色专科方向与被特许方开展合作。

第二章 合作主体

**第九条** 特许方应在区域内或者行业内具有较为知名的医院和学科品牌，原则上要符合三级医院标准，专科具备较强的学科技术优势，具有规范、健全、系统的管理方式、服务规范和标准。鼓励省级临床医学中心发挥其专科影响和带动作用，积极参与特许经营活动。

特许方应在保障本单位医疗质量和安全的前提下，统筹考虑开展特许经营的数量和规模。特许方拟与先行区医疗机构开展特许经营属于“三重一大”事项，决策程序要民主、透明、合法、合规、合理，须按照“三重一大”制度的相关规定程序和要求执行，落实相关请示报告制度。

**第十条** 被特许方为先行区医疗机构，具备独立法人资格和相应的资金实力，具有明确的特色专科，在行业内信誉、诚信良好。具备临床诊疗所需的综合或专科医疗机构的基本功能要素（如门诊、病房、放射、检验等医技服务），能够满足相应的医疗服务需求的管理、人力资源及设备、设施等基本条件。

**第十一条** 特许经营双方应切实维护国有资产安全和公共利益，保障医疗质量与安全，尊重患者权利和保护患者隐私。

**第十二条** 特许方品牌所有权归特许方所有，合作期间科研成果所有权由双方协商确定。以医疗机构间层面合作模式的，被特许方经授权可以使用特许方品牌；被特许方未经特许方允许不得在其他地点或其分支机构使用。

已开展医疗机构间层面合作并授权使用品牌的特许经营双方，不得再授权其他医疗机构使用品牌或接受其他医疗机构品牌授权。

被特许方的冠名方式在不违反现有法律、法规的前提下由特许经营双方协商确定。为维护和提升品牌价值，特许经营双方应在服务、技术和管理标准上保持一致，双方协商、协调管理体系及运行机制。

**第十三条** 先行区医疗机构与先行区外医疗机构科室层面、专家团队或个人层面合作的特许经营双方，不得使用特许方品牌。

**第十四条** 特许经营双方应建立并实行完备的信息披露制度。双方提供的信息应当真实、准确、完整，不得隐瞒有关信息，或者提供虚假信息。所提供的信息发生重大变更的，应当及时通知对方。

**第十五条** 特许方应履行以下义务：

（一）提供合作相应的医疗技术标准、管理规范及人员培训支持；

（二）配合被特许方按照要求申办先行区特许药械准入和/或特医食品和/或生物医学新技术临床转化资质，共同推动项目实施；

（三）保证和监督合作医院和专科的医疗质量、安全、效益，保障数据安全、患者保护及品牌合规使用。

**第十六条** 被特许方应履行以下义务：

（一）提供符合合作方案要求的场地、设施、设备及人员，负责合作项目独立运营；

（二）遵守乐城先行区合作定价及医保政策，不得损害特许经营方品牌声誉；

（三）按全省“三医联动一张网”数据采集标准将院内数据接入先行区管理局信息平台，并持续优化数据质量；

（四）作为法人主体，对外承担合作诊疗活动的法律责任。

（五）为特许方医疗团队提供工作场所及生活便利。

第三章 启动与终止

**第十七条** 特许经营双方应参考本办法组织编制协议文本（范本见附件），并将其作为谈判文件的组成部分，协议应明确特许经营合作的范围、双方责任、权利和义务，明确合作阶段无形资产的归属，明确合作的起讫时间、特定地点和重要工作推进节点。如有必要，可以约定各方的履约担保事项。

**第十八条** 特许经营合作方的选择应当根据特许经营项目的需求特点，可通过招标、谈判、磋商等适当方式进行。

**第十九条** 特许经营期限由双方商定，原则上不低于3年且不超过5年。如需延续，双方应在自愿平等协商。协议应通过先行区医药监管局核准后续签协议，并报先行区管理局备案。

**第二十条** 特许经营采取备案制。双方协商基本达成一致后，向博鳌乐城国际医疗旅游先行区管理局（以下简称：先行区管理局）提供以下申报资料：

（一）开展特许经营申请和《乐城先行区医疗机构特许经营合作协议》文本；

（二）专家论证报告、风险评估报告、合法性审查报告及可行性研究报告；

（三）双方的基本情况，包括：服务范围、医保资质、专科特色、设施设备、人力资源、技术能力、医疗服务量、制度规范等相关信息；

（四）被特许方医疗机构资质证书，近三年的财务状况报告及审计报告。被特许方如为新建医院可免提供财务及审计内容；

（五）双方协议商定的主要内容，包括：特许经营期限、特许经营范围及费用收益、特许方提供特许经营服务的具体内容、被特许方的投资、双方合作后经营管理权限安排、派驻人员数量、类别和工作时长等内容。

（六）规范、系统的管理方式和服务规范与标准。

先行区医药监管局在收到上述备案资料后进行程序性备案审查，20个工作日内出具审查意见，报先行区管理局备案。

**第二十一条** 先行区管理局在收到上述申报资料后进行程序性备案审查，20个工作日内出具是否同意备案的意见。

**第二十二条** 同意在先行区开展特许经营的，先行区管理局书面通报省级发展改革部门、省级财政部门、省级人力资源和社会保障部门、省级卫生健康行政部门、省级市场监督管理部门、省级医保部门、省级药品监管部门。

**第二十三条** 特许经营双方应在特许经营协议内约定特许经营终止内容，包括但不限于：

（一）双方未按照协议约定事项履行责任；

（二）受法律法规或国家政策调整等变化，导致一方无法继续履行协议；

（三）由于前期认定的不可抗力导致一方无法继续履行约定；

（四）特许经营到期自行中止；

（五）一方隐瞒有关信息或者提供虚假信息的，造成另一方重大损失或者严重决策失误；

（六）被特许方有造成恶劣社会影响的严重违规行为，或有重大违法行为；

（七）被特许方被取消医疗机构合法资质。

（八）双方约定的其他事项。

第四章 运营与服务

**第二十四条** 特许经营协议应从维护公共利益、改善服务品质、提高运营效率、保障医疗安全、节约运营成本等方面，约定医疗服务、管理、流程标准。详细内容可在协议附件中表述。

鼓励合作双方探索成立理事会、监事会等治理结构，规范管理和经营。

**第二十五条** 特许经营协议应约定运营期间服务标准及要求、责任划分、利益调整方案、纠纷处理方式、医疗损害与医疗意外保险购买及理赔等内容。

**第二十六条** 特许经营协议应明确在特许经营期间，被特许方所承担的独立民事行为能力及责任不变。

**第二十七条** 被特许方的医疗服务项目价格实行市场调节价，由特许方与被特许方结合医疗服务价格成本、技术难度、风险程度等因素自主定价，报省级医保部门备案管理。制定的医疗服务价格仅限于在被特许方医疗机构执行，不得超范围或在特许方医疗机构直接使用。医疗机构要严格执行规范收费行为，统一收费主体，严格执行明码标价和医药费用明细清单制度，向社会主动公示，履行知情告知和由患者自愿选择，自觉接受社会监督。

**第二十八条** 对于运营期间需要进行更新的合作项目，应重新履行备案核准手续。

第五章 收益与分配

**第二十九条** 特许经营收益由特许方与被特许方共同商议。收益原则上分为两部分，第一部分是被特许方使用特许方品牌向特许方缴纳的相对固定费用（品牌费），品牌费是否缴纳和缴纳金额由双方共同约定；第二部分是由于被特许方经营收益增加或专业领域的影响及社会形象的提升，根据协议约定由被特许方向特许方缴纳的费用（管理费）。

管理费应当遵循权责对等、风险共担、收益共享和多劳多得原则。合作双方收益分配原则上应依据收入项目来源1的贡献度设定分配比例，其中主要收益向贡献方倾斜，同时保留合理比例体现配合方的协作价值。

管理费分配模式可选择以下多种方式：

（一）营业收入比例分配模式。双方按合作项目的营业收入总额的约定比例进行分配。

（二）营业利润比例分配模式。双方按去除共同认可的成本后剩余利润总额的约定比例进行分配。

（三）双方成本投入比例分配模式。双方按成本投入分类计算营业收入的约定比例进行分配。

（四）学科建设帮扶分配模式。双方约定对完成被特许方指定学科建设目标后，按照约定进行分配。

（五）专家会诊费或技术服务费分配模式。双方约定不同职称专家开展会诊、技术服务或特许项目进行分配。

（六）双方约定的其他分配模式。

**第三十条** 被特许方需按时向特许方提供财务报表，双方共同完成报表核对后结算。除特别约定需要支付给专家个人的技术服务费外，特许经营收益应通过公对公账户支付，严禁账外循环。

**第三十一条** 被特许方原则上应为特许方派驻人员提供高于其原单位标准的工作条件和劳动报酬保障，被特许方负责特许方医疗团队的食宿等基本保障。特许方人员因履职产生的差旅补贴、其他劳务费等，由双方根据实际协商解决。

**第三十二条** 特许经营期间，被特许方为先行区公立医院的，参照“两个允许”2要求和第二十五条管理费分配模式确定合作方人员绩效和劳动报酬。

**第三十三条** 特许方所获特许经营收益可以全部用于该合作项目的人员报酬、学科建设等医院自身建设发展。

第六章 考核和奖励

**第三十四条** 先行区管理局将会同省卫生健康委员会将合作中特许药械、特医食品和生物医学技术等业务开展情况纳入相关考核，建立年度考核评估机制。考核结果作为人才评定、特许权益期延续的重要依据。对考核优秀的项目团队，可从先行区专项资金中给予适当奖励。奖励资金可用于医生个人的绩效激励。

第七章 附 则

**第三十五条** 被特许方的机构设置和审批依照现行法定程序执行。

**第三十六条** 特许经营活动中涉及商标许可、专利许可的，依照有关商标、专利的法律、行政法规的规定办理。

**第三十七条** 本办法由省级发展改革部门、省级财政部门、省级人力资源和社会保障部门、省级卫生健康行政部门、省级医保部门、省级药品监管部门、先行区管理局依据职责分工负责解释。

**第三十八条** 本办法自印发之日起施行。

注：

1. “收入项目来源”原则上分为由**特许方**提供的挂号费、诊疗费、手术费、换药费、专科设备检查及治疗费；由**被特许方**提供的一般辅助检查费（放射、检验、功能检查等）、护理费、床位费、麻醉费、药品耗材利润。

2.“两个允许”是指“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”。（国家卫生健康委员会、国家中医药管理局《关于学习贯彻习近平总书记重要指示精神进一步加强医务人员队伍建设的通知》国卫医发〔2018〕34号）

### 《特许经营管理办法》与《管理暂行办法》

| **类别** | **管理暂行办法条款内容** | **管理办法改动内容** | **改动理由** |
| --- | --- | --- | --- |
| **适用范围** | 无 | 本办法适用于政府举办的医疗卫生机构（以下简称公立医院）与先行区医疗机构开展多种类型的医疗业务、学科建设、人才培养等合作，包括医疗机构间层面、医疗机构与科室层面、医疗机构与专家团队、医生集团或个人层面等合作模式。（第二条） | 结合前期工作实际，增加合作模式种类的表述，进一步规范特许经营合作 |
| 无 | 公立医院或其院内科室、专家团队、个人与先行区内医疗机构合作的，需要双方医疗机构间签订合作协议。（第三条） | 结合前期工作实际，增加合作模式种类的表述，进一步规范特许经营合作 |
| **重点合作方向** | 优先鼓励医美、康养、抗衰等专科领域（第四条） | 明确鼓励心血管内科、神经内科、肿瘤科等18个专科领域及罕见病、生物医学技术转化方向（第四条） | 契合国家临床重点专科建设导向，强化先行区专科特色优势；引导资源向高精尖医疗技术领域倾斜，推动真实世界数据应用与产业转化。 |
| 特许方应在区域内或者行业内具有较为知名的品牌，具有规范、健全、系统的管理方式、服务规范和标准。（第五条） | 特许方通过与被特许方开展合作的重点包括但不限于利用特许药械、特医食品、真实世界临床数据研究、生物医学新技术转化应用等政策，为特有需求患者的诊疗、科研等方面提供便利服务。（第五条） | 增加合作方式涵盖但不限于在药械、食品等领域提供政策上的便利服务。 |
| 无 | 鼓励有条件的医疗机构间建立远程诊疗中心，通过远程会诊、远程手术指导等方式，提升医疗服务质量和效率。鼓励共建国际医疗中心，为国内外患者提供特需医疗服务。鼓励共建医教研产学一体化平台，推动医疗能力提升、医学人才培养、医学科技创新与成果转化、医学学术交流。（第六条） | 针对工作需求，提高工作效率，建立远程会诊、远程手术指导等模式，以促进医疗能力的提升 |
| 无 | 支持特许方医师在特许经营合作的医疗机构内多点执业。主执业机构为特许方的医师，在经主执业机构同意后，向博鳌乐城国际医疗旅游先行区医药监管局（以下简称“先行区医药监管局”）申请备案，其在乐城先行区多点执业期间开展的特许药械项目纳入医师职称评审中“新技术、新项目”的认定范围。特许经营合作双方可约定长期派驻人员名单，医师在先行区内医疗机构1年内多点执业时间超过240天的，其多点执业机构可视为其主执业机构。（第七条） | 支持特许方医师多点执业。 |
| 无 | 博鳌乐城国际医疗旅游先行区管理局（以下简称“先行区管理局”）会同先行区医药监管局结合先行区发展规划，指导先行区医疗机构明确1-2个特色专科重点发展（以下简称特色专科），推动先行区内社会办医疗机构向三级专科医院转型发展。对于特色专科，先行区医药监管局会同先行区管理局在特许药械、特医食品、生物医学新技术等审核审批等方面予以支持。特许方原则上应当围绕特色专科方向与被特许方开展合作。（第八条） | 指导先行区医疗机构明确1-2个特色专科作为重点发展方向，原则上应围绕特色专科领域与特许方开展合作。 |
| 无 | 具备临床诊疗所需的综合或专科医疗机构的基本功能要素（如门诊、病房、放射、检验等医技服务），能够满足相应的医疗服务需求的管理、人力资源及设备、设施等基本条件。（第十条） | 需增强临床诊疗所必需的基础功能，以满足医疗服务体系、人力资源、设备及设施等方面的条件。 |
| 无 | 增加特许方应履行的义务、被特许方应履行的义务(第十五条、第十六条） | 明确履行义务的范围，有助于更好地确认工作职责，确保特许方、被特许方都清楚自己的任务和责任范围。 |
| **特许经营期限** | 原则上不超过5年（第十四条） | 设定期限为3-5年，要求延续合作需经医药监管局核准（第十九条） | 平衡合作稳定性与动态评估需求，设定最低年限保障长期投入，强化续签审批监管。 |
| **品牌管理** | 未明确冠名限制（第九条、第十条） | 1. 禁止科室层面合作使用品牌（第十三条）；2. 已开展院际合作的机构不得重复授权品牌（第十二条） | 防范品牌滥用风险，维护公立医院品牌公信力；通过排他性条款规范市场竞争秩序。 |
| **备案审查机制** | 需提交8项材料备案（第十五条） | 扩展备案材料至协议文本、双方基础信息、财务审计报告等6类（第二十条） | 细化备案程序要求，强化合作方案可行性评估 |
| **运营管理** | 1. 要求协议约定运营标准（第十九条）；2. 自主定价需匹配特许方医院等级（第二十二条）。 | 1. 明确被特许方需接入管理局信息平台并优化数据质量（第十六条第三款）；2. 强调价格制定需结合成本风险因素，且限于合作机构执行（第二十七条） | 落实海南“三医联动一张网”战略，实现诊疗数据互联互通；细化定价原则，防止市场价格体系混乱。 |
| **收益分配模式** | 分为品牌费与管理费，收益用于特许方自身建设（第二十五条、第二十八条） | 1. 提出六种管理费分配方案（第二十九条）；2. 明确收益可定向用于学科建设（第三十三条）； | 通过多元化分配机制调动合作积极性；强化资金使用导向性，促进学科可持续发展；与国家医务人员激励机制衔接。 |
| **新增考核机制** | 无 | 新增第七章“考核和奖励”，明确年度考核与结果应用（第三十四条） | 建立激励约束机制，通过考核引导合作项目聚焦政策目标（如特许药械使用、成果转化），推动质量效益双提升。 |

### 主要差异对照表

──────────────────────────────────────────────────

### 关键改动

**•** 合作主体扩大化：管理办法突破公立医院限制，允许社会办医疗机构、医生集团等多主体参与，契合海南自贸港深化要素市场化改革的战略方向，拓展先行区医疗生态多样性。

**•** 精细化学科导向：相较于暂行办法重点发展医美康养领域，管理办法明确18个重点合作专科（如重症医学、儿科），体现对补齐区域专科短板、优化医疗供给侧结构的考量，符合先行区打造“国际医疗旅游目的地”的定位。

**•** 数据治理强化：新增数据接入及质量要求，旨在依托“三医联动一张网”平台，实现诊疗行为全程可追溯，防范医疗安全风险，同时为特许药械真实世界研究提供数据基础。

**•** 绩效考核闭环：建立考核评估与专项资金奖励挂钩机制，既落实公立医院“两个允许”政策激励，又通过结果运用倒逼合作质量提升，形成“备案—运营—评估”全周期管理。

──────────────────────────────────────────────────