

宁波市卫生健康委员会文件

甬卫发〔2019〕22号

宁波市委编办 宁波市卫生健康委 宁波市 发改委 宁波市经信局 宁波市民政局 宁波 市财政局 宁波市人力社保局 宁波市自然 资源规划局 宁波市商务局 宁波市市场监 管局 宁波市医保局 宁波市金融办 宁波市 税务局 宁波银保监局关于促进社会力量投 资举办医疗机构提供多层次 医疗服务的若干意见

各区县（市）委编办、卫生健康局（社管局）、发改局、经信局、民政局、财政局、人力社保局、自然资源规划局、商务局、市场监管局、金融办、医保局、税务局：

为进一步深化医药卫生体制改革，切实推进健康宁波建设，更好地激发医疗领域社会投资活力，根据《国务院办公厅关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见》（国办发〔2017〕44号）、《国家发改委等九部门关于优化社

会办医疗机构跨部门审批工作的通知》（发改社会〔2018〕1147号）、《国家卫生健康委关于进一步改革完善医疗机构、医师审批工作的通知》（国卫医发〔2018〕19号）、《浙江省人民政府办公厅关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的实施意见》（浙政办发〔2018〕111号）、《宁波市人民政府关于进一步鼓励和引导民间资本举办医疗机构的若干意见》（甬政发〔2014〕105号）、《中共宁波市委宁波市人民政府关于促进民营经济高质量发展的实施意见》（甬党发〔2018〕46号）等文件精神，结合我市实际，就进一步支持社会办医发展工作通知如下：

一、进一步明确社会办医发展方向

1. 拓宽社会办医服务领域。积极支持社会力量进入专科医疗、护理、康复等细分服务领域，扩大服务有效供给，培育专业化优势。加快打造一批具有竞争力的品牌服务机构，鼓励投资者建立品牌化专科医疗集团、举办有专科优势的大型综合医院。支持社会力量举办独立设置的医学检验、病理诊断、消毒供应、血液净化、安宁疗护等专业机构，面向区域提供相关服务。

2. 支持公立医疗机构与社会办医疗机构合作。鼓励公立医疗机构与社会办医疗机构通过多种形式依法依规开展合作。允许公立医院根据规划和需求，在保证基本医疗服务有效供给等前提下，将其技术、服务、管理、品牌等以合作办医的形式提供给符合条件的社会办非营利性医疗机构，支持社会力量办好多层次多样化医疗服务。鼓励符合条件的社会办非营利性医疗机构参与县域医共体建设，支持社会办医疗

机构与医共体在资源共享、人才培养和技术交流等方面开展合作。

3. 支持社会办全科诊所发展。支持社会力量举办、运营高水平全科诊所，鼓励符合条件的社会办全科诊所全科医生依托社区卫生服务中心（乡镇卫生院）的开放式服务平台，经属地卫生健康行政部门审核批准，可参与家庭医生服务团队。经相关部门考核合格后，与政府办医疗机构全科医生提供的签约服务享有同等待遇。鼓励社会办全科诊所提供个性化健康管理服务，支持上门诊疗、护理、康复等居家健康服务。

4. 支持社会办中医医疗机构发展。只提供传统中医药服务的中医门诊部和中医诊所不受区域规划限制，鼓励品牌化和连锁化发展。有条件的地区可相对集中设置仅提供传统中医药服务的中医门诊部和中医诊所，打造中医药特色小镇或街区。对符合条件的传统中医诊所实行备案管理。鼓励支持社会办中医医疗机构成立行业协会，充分发挥行业自律管理的重要作用。

5. 支持医养结合机构发展。养老机构内部设置诊所、卫生所（室）、医务室、护理站，取消行政审批，实行备案管理。支持公立医疗机构依规与社会办养老机构开展医养合作。鼓励社会力量新建康复医院、护理院，支持提供中医特色的老年健康服务。

6. 积极发展个性化就医服务。鼓励社会办医疗机构优化就医流程，提升服务质量，改善群众看病就医体验。鼓励社会力量进入高端医疗服务领域，探索健康管理、诊疗护理、康复指导、心理关怀等连续整合服务，多方位满足患者身心

健康需求。促进云计算、大数据、移动互联网、物联网等信息技术与健康服务深度融合，健全“互联网+医疗健康”服务体系。

7. 支持国际医疗服务发展。鼓励境外投资者通过合资合作方式举办高水平医疗机构，积极引进专业医学人才、先进医疗技术、成熟管理经验和优秀经营模式。鼓励举办面向境外消费者的社会办中医医疗机构。支持社会办医疗机构与国内外保险机构签约合作，开展涉外医疗保险直接结算业务，建立应用与国际接轨的直付结算方式。

二、进一步放宽社会办医市场准入

8. 科学编制区域规划。各地要统筹考虑多层次医疗需求，落实我市“十三五”卫生区域发展规划与医疗机构设置规划要求，为社会办医预留发展空间。凡符合规划条件和准入资质的，不得以任何理由限制。个体诊所设置不受规划布局限制，实行市场调节的管理方式。

9. 持续优化医疗机构审批流程。深化医疗卫生领域“放管服”和“最多跑一次”改革，实施“一窗受理”，全面清理各类医疗机构审批申请材料 and 证明事项，探索“容缺受理”制度，将部分医疗机构审批权限下放至县（市、区）卫生健康行政部门（中外合资合作、港澳独资医疗机构除外），并将医疗机构设置审批时限和执业登记时限都压缩至10日，逐步实现审批项目全城通办。同时，推进二级及以下医疗机构设置审批与执业登记“两证合一”，除三级医院、三级妇幼保健院、急救中心、急救站、临床检验中心、中外合资合作医疗机构、港澳独资医疗机构外，举办其他医疗机构的，不再核发《设置医疗机构批准书》，仅在执业登记时发放《医

疗机构执业许可证》。对社会资本举办口腔、眼科、整形美容等专科医疗机构以及不涉及大型医用设备配置管理的独立实验室、诊所等小型医疗机构，不得以规划、距离、数量等理由设置准入前置条件。

10. 全面推进电子化注册管理改革。持续推进医疗机构、医师、护士电子化注册管理改革。实施医师区域注册，执业医师的注册地点为省级行政区划，执业助理医师的注册地点为县级行政区划，实现“一次注册、区域有效”。医师在医疗、预防、保健机构执业以合同（协议）为依据，确定一家主要执业机构进行注册，其他执业机构进行备案，执业机构数量不受限制。简化护士执业注册有关工作，进一步缩短护士执业证书发放时间，优化补发证书流程。

11. 允许社会办医疗机构简化医技科室设置。在保障医疗质量安全的前提下，允许社会办医疗机构与独立设置的医学检验实验室、病理诊断中心、医学影像诊断中心、医疗消毒供应中心或者有条件的其他医疗机构签订协议，委托第三方提供医学检验、病理诊断、医学影像、医疗消毒供应等服务。卫生健康行政部门可以将委托协议作为医疗机构相关诊疗科目的登记依据，并在诊疗科目后备注“协议”。

12. 支持社会办医疗机构配置大型医用设备。对社会办医疗机构申报配置大型医用设备，根据国家和省卫生健康委相关规定合理放宽审核条件，不以医疗机构等级、床位规模等业务量因素作为社会办医疗机构的主要配置标准，重点考核机构人员资质与技术服务能力等保障应用质量安全的要求。

13. 加强社会办医疗机构医疗技术临床应用管理。指导督促社会办医疗机构建立健全医疗技术临床应用管理制度。加强事中事后监管，完善限制临床应用医疗技术与重点监控医疗技术临床应用信息备案管理制度。强化医疗技术临床应用质量控制，对社会办医疗机构医疗技术临床应用情况进行日常监测与评估，持续改进医疗技术临床应用质量。

14. 完善医疗服务监督执法体系。健全医疗卫生行业综合监管制度，逐步将所有医疗机构接入全民健康信息化平台。建立与‘宽进严管’相适应的社会办医疗机构事中事后综合监管机制，运用信息化手段，全面实施诚信管理、分类监管、风险监管、联合惩戒、社会监督‘五位一体’为基础的事中事后监管。严厉打击无证行医、医疗欺诈，严肃查处租借证照开设医疗机构、出租承办科室等行为，依法严惩虚假违法医疗广告宣传等行为。

15. 提高诚信经营水平。建立完善医疗机构、医师不良执业行为计分管理制度、不良诚信医疗机构黑名单制度，强制严重违规医疗机构退出医疗服务市场。实施依法执业质量提升专项行动，完善医疗机构信誉评价体系和信誉等级公示机制。依法推进信息公开，定期公开医疗机构服务质量、违法违规行为查处情况，形成监管信息常态化披露制度。

三、进一步扶持社会办医发展壮大

16. 优化社会办医疗机构用人环境。探索实行分类登记管理办法，登记为事业单位法人的社会办医疗机构，由举办单位根据有关规定提出民办报备员额试用申请。鼓励公立医疗机构医师按照规定程序到符合政府优先支持方向的社会办医疗机构执业，实施医师多机构备案制。支持和鼓励医疗

卫生事业单位专业技术人员兼职创新、在职或离岗创新创业。社会办医疗机构引进的专业技术人员符合本市人才引进相关政策的，按照规定享有司等待遇。符合《关于机关事业单位养老保险制度改革若干问题的处理意见》（浙人社发〔2015〕153号）关于民办学校、民营医疗机构参保政策衔接问题规定的人员，由所在单位报当地卫生健康行政部门审核认定后，可属地参加机关事业单位养老保险。

17. 支持健康保险产业发展。落实将符合条件的社会办医疗机构纳入基本医疗保险定点范围的有关规定，医保经办机构与社会办医疗机构签订服务协议，与公立医疗机构同等对待。大力发展商业健康保险，加快发展医疗责任保险、医疗意外保险等多种形式的医疗执业保险。加强多方位鼓励引导，积极发展消费型健康保险。宣传商业健康保险个人所得税税前扣除有关政策，推广职工基本医保个人账户历年结余资金购买商业健康保险产品工作。支持经营商业健康保险的保险公司与社会办医疗机构建立信息对接机制，方便患者通过参加商业健康保险解决基本医疗保险覆盖范围之外的需求。

18. 落实财政奖补政策。对用房自建（含自购产权）、床位数达到 200 张以上的社会办综合医院（中医医院）和 50 张以上（口腔专科医院含牙椅数 30 张）的社会办专科医院（含老年护理院），在取得《医疗机构执业许可证》并投入使用后，年床位使用率大于 50%的，按以下标准予以补助：对新建医院（指 2014 年 12 月 22 日以后首次取得《医疗机构执业许可证》并投入运行的医院，时间节点下同）首次申报时核定床位内的实际开放床位数按每张 4 万元给予一次性

奖励补助；对已建医院核定床位内新增的实际开放床位数（首次申请的实际开放床位期初数指甬政发〔2014〕105号文件实施的当年，即2014年宁波市卫生统计资料中的实有床位数，期末数为申报时的实际开放床位，原则上不超过核定床位数的115%，同时须经卫生、财政部门实地核查后确定）。按每张2万元给予一次性奖励补助。奖励补助经费由市和区县（市）财政按30%和70%比例承担。同一医疗资源只享受一次。

社会办医疗机构新通过国家或浙江省等级医院评审的，按不同等级给予一次性奖励补助。综合性医院和中医院补助标准按二级甲等、三级乙等和三级甲等分别一次性给予500万元、1000万元和2000万元的奖励。专科医院补助标准按二级甲等、三级乙等和三级甲等分别给予每张床位1万元、2万元、3万元的奖励，床位数按照医院等级评审前一年底的实际开放床位（前一年宁波市卫生统计资料的实有床位数，原则上不超过核定床位数的115%）计算。等级提升的，只补足级别和床位数差额，不重复、累计计算。奖励补助经费由市和区县（市）财政按30%和70%比例承担。

19. 落实财税和投融资支持。对社会办医疗机构提供的医疗服务按规定免征增值税，落实好对社会办非营利性医疗机构企业所得税支持政策。鼓励各类资本以多种形式支持社会办医疗机构融资。鼓励金融机构探索开展以社会办医疗机构收益权、知识产权等无形资产作为质押的融资产品创新，条件成熟时予以推广。

20. 完善社会办医疗机构土地保障制度。根据规划布局，有序做好医疗卫生用地供给。鼓励利用存量房产、土地资源发展医疗服务；包括私人诊所在内的各类医疗机构用地，均可按照医疗卫生用地办理供地手续。新供土地符合划拨用地目录的，依法可按划拨方式供应；不符合划拨用地目录的，原则上以公开招拍挂方式供应。土地出让价款可在规定期限内按合同约定分期缴纳。支持实行长期租赁、先租后让、租让结合的土地供应方式。

本文件自公布之日起30日后实施。





宁波市商务局



宁波市市场监管局



宁波市医保局



宁波市金融办



宁波市税务局



宁波银保监局

2019年6月28日

宁波市卫生健康委员会办公室

2019年6月28日印发