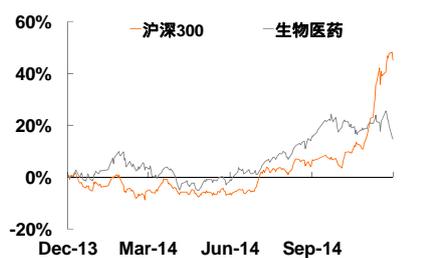


《浙江省医师多点执业实施办法》点评

优化医疗资源配置，理顺医疗服务价格

强于大市 (维持)

行情走势图



相关研究报告

证券分析师

邹敏 投资咨询资格编号
S1060514080003
ZOUJIN787@pingan.com.cn

魏巍 投资咨询资格编号
S1060514110001
WEIWEI093@pingan.com.cn

叶寅 投资咨询资格编号
S1060514100001
YEYIN757@pingan.com.cn

研究助理

张斌 一般证券资格编号
S1060114110003
ZHANGBIN482@pingan.com.cn

请通过合法途径获取本公司研究报告，如经由未经许可的渠道获得研究报告，请慎重使用并注意阅读研究报告尾页的声明内容。

事件：12月28日浙江省卫生计生委发布《浙江省医师多点执业实施办法》，点评如下：

■ 医师多点执业将优化医疗资源配置，理顺医疗服务价格

由于财政投入倾斜导致医疗服务资源分布不均，尤其三级医院（国家级重点医院和区域医疗中心为主）在品牌、医生、技术和社会资源方面更具竞争力，需求“正三角”与供给“倒三角”的矛盾加大供需缺口。另外公立医院改革进入深水区，试点医院由县级公立医院扩大至城市公立医院，如何破除“以药补医”机制，理顺医疗服务价格将是改革的重点。

医师多点执业是医疗体制改革的重要环节，将引导高级别医院医生到低级别医院和基层医疗机构提供医疗服务，优化医疗资源配置；同时有利于医生由“单位人”向“社会人”身份过渡，形成医生市场，理顺医疗服务价格。

《浙江省医师多点执业实施办法》正式稿的出台是继北京、深圳之后，医师多点执业政策在全国重点省市的实质性落地，预计2015年将有更多地方跟进。

■ 正式稿/征求意见稿相比2011年版有显著突破

《浙江省医师多点执业实施办法》正式稿相比征求意见稿，仅做微幅调整，新增一项鼓励商业保险发展，不过相比2011年版有显著突破，体现在以下五个方面：

减少多点执业的审批范围。减少多点执业的审批范围，新增两列情形不属于多点执业：一是承担政府指令性任务、会诊、进修、对口支援、规培合格医师下基层、晋升职称前医师下基层、学术交流、义诊等；二是多个医疗机构通过签订协议等形式进行技术协作或整合医疗资源组成医疗集团的，或组建分院、合作（协作）办医单位的。

降低医师多点执业准入条件。一是多点执业地点数量由两个增加至两个以上，二是多点执业医师资格由副高以上医学专业技术资格扩大至主治医师（含）以上，并取消连续任职工作年限的要求，三是对多点执业时间明确规定，要求医疗机构应允许所聘医师在法定工作日每周可安排一天用于多点执业。

简化医师多点执业申请流程。多点执业申请时间由收到符合规定的全部材料之日起20个工作日内缩短为10个工作日内，并取消医师多点执业注册有效期为二年，超过二年需再次注册的规定。

首次提出探索医师自由执业。在医师多点执业的基础上探索实行副主任医师（含）以上职称、重点或紧缺专业医技人员的自由执业。符合条件的人员允许其在我省行政区域内任一医疗机构内执业，无需办理医师多点执业登记手续，只需由自由执业地点医疗机构将医师信息报其主管卫生计生行政部门备案即可。

鼓励商业保险发展。支持医疗机构和医师个人购买医疗执业保险，医师个人购买的医疗执业保险适用于任一执业地点。鼓励通过商业保险等方式提高医务人员的医疗、养老保障水平以及解决医疗职业伤害保障和损害赔偿问题。

■ 投资建议

2014年民营医院迎来快速发展期，也开启了医疗服务投资的元年。我们认为，2015年社会办医政策红利将继续释放：1、医生多点执业在全国重点城市实质性落地，缓解民营医院医生缺乏的压力；2、公立医院改革试点由县级向城市扩大，增加社会资本参与公立医院改革的标的。建议关注：通策医疗、爱尔眼科、复星医药、恒康医疗。

■ 风险提示：政策推进低于预期。

正文目录

一、医师多点执业将优化医疗资源配置，理顺医疗服务价格.....	4
二、正式稿/征求意见稿相比 2011 年版有显著突破.....	4
2.1 减少多点执业的审批范围.....	5
2.2 降低医师多点执业准入条件.....	5
2.3 简化医师多点执业申请流程.....	5
2.4 首次提出探索医师自由执业.....	5
2.5 鼓励商业保险发展.....	5
三、新医改以来重要医疗服务行业政策.....	6
四、投资建议.....	6
附件一：《浙江省医师多点执业实施办法》.....	6
附件二：《浙江省医师多点执业实施办法》（征求意见稿）.....	9
附件三：《浙江省医师多点执业管理办法（试行）》.....	12

图表目录

图表 1	需求“正三角”与供给“倒三角”的矛盾加大供需缺口.....	4
图表 2	《浙江省医师多点执业实施办法》正式稿与征求意见稿、2011 年版对比.....	5
图表 3	新医改以来重要医疗服务行业政策.....	6

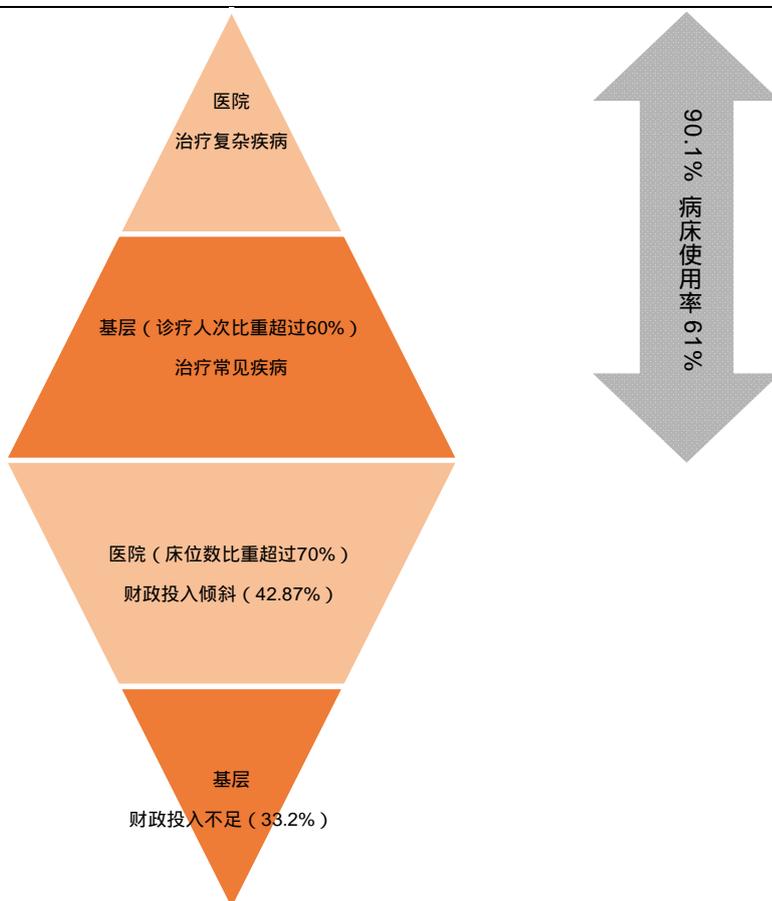
一、医师多点执业将优化医疗资源配置，理顺医疗服务价格

由于财政投入倾斜导致医疗服务资源分布不均，尤其三级医院（国家级重点医院和区域医疗中心为主）在品牌、医生、技术和社会资源方面更具竞争力，需求“正三角”与供给“倒三角”的矛盾加大供需缺口。另外公立医院改革进入深水区，试点医院由县级公立医院扩大至城市公立医院，如何破除“以药补医”机制，理顺医疗服务价格将是改革的重点。

医师多点执业是医疗体制改革的重要环节，将引导高级别医院医生到低级别医院和基层医疗机构提供医疗服务，优化医疗资源配置；同时有利于医生由“单位人”向“社会人”身份过渡，形成医生市场，理顺医疗服务价格。

《浙江省医师多点执业实施办法》正式稿的出台是继北京、深圳之后，医师多点执业政策在全国重点省市的实质性落地，预计 2015 年将有更多地方跟进。

图表1 需求“正三角”与供给“倒三角”的矛盾加大供需缺口



资料来源：卫计委，平安证券研究所，注：数据截止2012年

二、正式稿/征求意见稿相比 2011 年版有显著突破

《浙江省医师多点执业实施办法》正式稿相比征求意见稿，仅做微幅调整，新增一项鼓励商业保险发展，不过相比 2011 年版有显著突破，体现在以下五个方面：

2.1 减少多点执业的审批范围

减少多点执业的审批范围，新增两列情形不属于多点执业：一是承担政府指令性任务、会诊、进修、对口支援、规培合格医师下基层、晋升职称前医师下基层、学术交流、义诊等；二是多个医疗机构通过签订协议等形式进行技术协作或整合医疗资源组成医疗集团的，或组建分院、合作（协作）办医单位的。

2.2 降低医师多点执业准入条件

一是多点执业地点数量由两个增加至两个以上，二是多点执业医师资格由副高以上医学专业技术资格扩大至主治医师（含）以上，并取消连续任职工作年限的要求，三是对多点执业时间明确规定，要求医疗机构应允许所聘医师在法定工作日每周可安排一天用于多点执业。

2.3 简化医师多点执业申请流程

多点执业申请时间由收到符合规定的全部材料之日起 20 个工作日内缩短为 10 个工作日内，并取消医师多点执业注册有效期为二年，超过二年需再次注册的规定。

2.4 首次提出探索医师自由执业

在医师多点执业的基础上探索实行副主任医师（含）以上职称、重点或紧缺专业医技人员的自由执业。符合条件的人员允许其在我省行政区域内任一医疗机构内执业，无需办理医师多点执业登记手续，只需由自由执业地点医疗机构将医师信息报其主管卫生计生（卫生）行政部门备案即可。

2.5 鼓励商业保险发展

支持医疗机构和医师个人购买医疗执业保险，医师个人购买的医疗执业保险适用于任一执业地点。鼓励通过商业保险等方式提高医务人员的医疗、养老保障水平以及解决医疗职业伤害保障和损害赔偿问题。

图表2 《浙江省医师多点执业实施办法》正式稿与征求意见稿、2011年版对比

对比点	正式稿	征求意见稿	2011年版
多点执业界定	新增两列情形不属于多点执业：承担政府指令性任务、会诊、进修、对口支援、规培合格医师下基层、晋升职称前医师下基层、学术交流、义诊等；多个医疗机构通过签订协议等形式进行技术协作或整合医疗资源组成医疗集团的，或组建分院、合作（协作）办医单位的		两列情形不属于多点执业：对病人实施现场紧急救治的；社区卫生服务中心医师驻社区卫生服务站工作、乡镇卫生院医师驻村卫生室工作、社区责任医师进家庭提供医疗服务的
多点执业地点数量	在本省行政区域内两个（含）以上医疗机构依法开展诊疗活动		最多只能申请增加两个执业地点
多点执业医师资格	具有主治医师（含）以上医学专业技术资格		具有副高以上专业技术职务任职资格，并在该技术职务连续任职工作二年以上；新增执业地点在社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、村卫生室的，应具有中级专业技术职务任职资格，并在该技术职务连续任职工作三年以上
多点执业时间	医疗机构应允许所聘医师在法定工作日每周可安排一天用于多点执业。		
多点执业申请时间	收到符合规定的全部材料之日起 10 个工作日内		收到符合规定的全部材料之日起 20 个工作日内；医师多点执业注册有效期为二年，超过二年需再次注册。
医师自由执业	在医师多点执业的基础上探索实行副主任医师（含）以上职称、重点或紧缺专业医技人员的自由执业。符合条件的人员允许其在我省行政区域内任一医疗机构内执业，无需办理医师多点执业登记手续，只需由自由执业地点医疗机构将医师信息报其主管卫生计生（卫生）行政部门备案即可。		无
医疗责任承担	多点执业医师发生医疗纠纷时，由发生医疗纠纷的所在医疗机构负责处理。		
鼓励商业保险发展	支持医疗机构和医师个人购买医疗执业保险，医师个人购买的医疗执业保险适用于任一执业地点。鼓励通过商业保险等方式提高医务人员的医疗、养老保障水平以及解决医疗职业伤害保障和损害赔偿问题。	无	

资料来源：政府公告，平安证券研究所

三、新医改以来重要医疗服务行业政策

自 2009 年新医改以来，一系列政策鼓励社会资本进入医疗服务领域，民营医院发展将逐步打破“玻璃门”和“弹簧门”，进入的政策壁垒逐渐消除。

2013 年 10 月 14 日国务院印发《关于促进健康服务业发展的若干意见》（国务院 40 号文），尤其是医疗服务政策在放宽市场准入、非公立医疗机构和公立医疗机构同等对待方面提速明显。

图表3 新医改以来重要医疗服务行业政策

发布时间	政策	主要内容
2009 年 4 月	《国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》	建立政府主导的多元卫生投入机制，鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业。
2010 年 2 月	《关于公立医院改革试点的指导意见》	非公立医院在医保定点、科研立项、职称评定、继续教育等方面，与公立医院享有同等待遇，在服务准入、监督管理等方面一视同仁。
2010 年 12 月	《关于进一步鼓励和引导社会资本举办医疗机构意见》	放宽社会资本举办医疗机构的准入范围；进一步改善社会资本举办医疗机构的执业环境。
2012 年 3 月	《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案的通知》	明确引导社会资本以多种方式参与公立医院改革；放宽社会资本介入标准，优先支持民办的非营利性医院；明确提出到 2015 年非公立医疗机构床位数和服务量要达到总量的 20%。
2013 年 10 月	《关于促进健康服务业发展的若干意见》	放宽非公立医疗机构市场准入以及完善财税价格政策；提出 2020 年健康服务业总规模达到 8 万亿元以上。
2013 年 11 月	《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》	鼓励社会办医，优先支持举办非营利性医疗机构；允许医师多点执业，允许民办医疗机构纳入医保定点范围。加快公立医院改革，医院等事业单位去行政化。
2014 年 1 月	《关于加快发展社会办医的若干意见》	优先支持社会资本举办非营利性医疗机构，加快形成以非营利性医疗机构为主体、营利性医疗机构为补充的社会办医体系。
2014 年 4 月	《关于非公立医疗机构医疗服务实行市场调节价有关问题的通知》	非公立医疗机构医疗服务价格实行市场调节；营利性非公立医疗机构自行设立医疗服务价格项目；定点非公立医疗机构执行与公立医疗机构相同的支付政策，通过谈判确定具体付费方式和标准。
2014 年 5 月	《深化医药卫生体制改革 2014 年重点工作任务》	将推动公立医院改革和社会办医提到了首要位置。并明确规定，2014 年 9 月前完成制订城市公立医院综合改革试点实施方案和出台推进医师多点执业的意见。
2014 年 7 月	《北京市医师多点执业管理办法》	北京率先放开医师多点执业，无需原单位审批，并取消对执业地点数量上限限制。
2014 年 12 月	《浙江省医师多点执业实施办法》	医师多点执业数量增加至两个以上，范围放宽至主治医师（含）以上，且医疗机构应当允许所聘医师在法定工作日可安排一天用于规定的多点执业，首次提出探索医师自由执业以及鼓励商业保险发展

资料来源：政府公告，平安证券研究所

四、投资建议

2014 年民营医院迎来快速发展期，也开启了医疗服务投资的元年。我们认为，2015 年社会办医政策红利将继续释放：1、医生多点执业在全国重点城市实质性落地，缓解民营医院医生缺乏的压力；2、公立医院改革试点由县级向城市扩大，增加社会资本参与公立医院改革的标的。建议关注：通策医疗、爱尔眼科、复星医药、恒康医疗。

附件一：《浙江省医师多点执业实施办法》

2014 年 12 月 28 日

第一章 总 则

第一条 为规范本省医师多点执业行为，保障医疗质量和医疗安全，优化医疗资源配置，深入推进医药卫生体制改革，根据《中华人民共和国执业医师法》、《医师执业注册暂行办法》（卫生部令第5号）、《关于印发推进和规范医师多点执业若干意见的通知》（国卫医发〔2014〕86号）的规定和《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6号）、《浙江省人民政府关于促进健康服务业发展的实施意见》（浙政发〔2014〕22号）的精神，结合我省实际，制定本办法。

第二条 本办法所称医师多点执业是指符合条件的临床、口腔和中医类别执业医师（不含执业助理医师），在本省行政区域内两个（含）以上医疗机构依法开展诊疗活动的行为。

第三条 下列情形不属于医师多点执业：

- （一）对病人实施现场紧急救治；
 - （二）经所在医疗机构同意，社区卫生服务中心医师驻辖区内社区卫生服务站工作、乡镇卫生院医师驻辖区内村卫生室工作、社区责任医师进家庭提供医疗服务；
 - （三）经所在医疗机构同意，医师承担政府指令性任务、会诊、进修、对口支援、住院医师规范化培训合格后下基层、晋升职称前下基层、学术交流以及卫生计生（卫生）行政部门批准的义诊；
 - （四）经主管卫生计生（卫生）行政部门批准，多个医疗机构之间通过签订协议等形式进行技术协作或整合医疗资源组成医疗集团，或组建分院、合作办医单位，经所在医疗机构同意即可。
- 省外医疗机构与省内医疗机构进行技术协作，其技术协作协议必须经省内医疗机构主管卫生计生（卫生）行政部门批准。

第四条 除第三条规定的情形以外，医师按规定在本省行政区域内两个（含）以上医疗机构开展诊疗活动，均属多点执业。

第五条 医师多点执业，不限定执业地点数量，其多点执业前已执业注册的地点为第一执业地点。

第六条 支持医疗机构和医师个人购买医疗执业保险，医师个人购买的医疗执业保险适用于任一执业地点。鼓励通过商业保险等方式提高医务人员的医疗、养老保障水平以及解决医疗职业伤害保障和损害赔偿问题。

第七条 各级卫生计生（卫生）行政部门按照各自职责负责医师多点执业的监督管理工作。

第二章 医师多点执业

第八条 医师多点执业必须同时符合以下条件：

- （一）身体健康，能够胜任多点执业工作；
- （二）拟在乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）开展多点执业的医师必须具有执业医师资格；拟在上述机构类别以外的医疗机构开展多点执业的医师必须具有主治医师（含）以上医学专业技术资格；
- （三）执业类别和执业范围在拟多点执业地点的《医疗机构执业许可证》诊疗科目范围内；
- （四）拟多点执业所从事的执业类别和执业范围与医师执业证书的执业类别和执业范围一致；
- （五）拟多点执业所从事的执业类别和执业范围与专业技术资格证书上的专业名称相符；
- （六）与拟多点执业地点签订聘用协议，该聘用协议应包括在多点执业地点发生医疗事故（纠纷）民事纠纷时的法律责任分担以及执行医保医师管理办法等其他相关事项。

第九条 符合条件的医师开展多点执业前，应当在其拟多点执业地点的主管卫生计生（卫生）行政部门办理多点执业登记。办理医师多点执业登记所需材料包括：

- （一）浙江省医师多点执业登记信息表；
- （二）申请人身份证明（验原件交复印件）；
- （三）申请人《医师资格证书》（验原件交复印件）；
- （四）申请人《医师执业证书》原件及复印件；
- （五）申请人《专业技术资格证书》（验原件交复印件）（拟在乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）开展多点执业的医师不需提供）；
- （六）拟多点执业地点的《医疗机构执业许可证》副本（验原件交复印件）。

第十条 医师多点执业登记办理流程

申请人将所需材料备齐后交至拟多点执业地点的主管卫生计生(卫生)行政部门办理多点执业登记。卫生计生(卫生)行政部门应在收到符合规定的全部材料之日起10个工作日内,对申请人提交的材料进行审核,对符合要求者在医师执业注册联网管理系统中予以登记录入,在其《医师执业证书》“变更注册”栏目内打印多点执业事项,并加盖公章。留存相应材料复印件一份,原件交还申请人。

第十一条 多点执业医师可以申请取消多点执业。所需材料包括:

- (一)浙江省医师取消多点执业登记表;
- (二)申请人身份证明原件及复印件;
- (三)申请人《医师执业证书》原件及复印件。

第十二条 取消多点执业登记办理流程

申请人将所需材料备齐后交至多点执业地点的主管卫生计生(卫生)行政部门,卫生计生(卫生)行政部门应在收到符合规定的全部材料之日起10个工作日内,对申请人提交的材料进行审核,符合规定的在医师执业注册联网管理系统内予以取消多点执业操作,医师执业证书“执业记录”栏目手写确认并加盖公章。留存相应材料复印件一份,原件交还申请人。

第十三条 在第一执业地点以外,医师不得变更执业类别和执业范围。医师涉及到第一执业地点、执业类别、执业范围变更的,应当按照《医师执业注册暂行办法》的规定办理,变更后其原多点执业登记同时失效。

变更后需要继续开展多点执业的,申请人应按本办法规定重新申请登记。

第三章 医师自由执业

第十四条 在医师多点执业的基础上探索实行副主任医师(含)以上职称、重点或紧缺专业医技人员的自由执业。符合条件的人员允许其在我省行政区域内任一医疗机构内执业,无需办理医师多点执业登记手续,只需由自由执业地点医疗机构将医师信息报其主管卫生计生(卫生)行政部门备案即可。

第十五条 第十四条所称副主任医师(含)以上职称医师是指第一执业地点在我省行政区域内,并具有我省人社部门核发的副主任医师(含)以上医学专业技术资格的临床、口腔和中医类别执业医师。

第十六条 第十四条规定的重点或紧缺专业医技人员暂定为从事急救(诊)医学、放射、超声和病理诊断专业,第一执业地点在我省行政区域内,并具有我省人社部门核发的相应专业主治医师(含)以上医学专业技术资格的执业医师。

从事放射、超声、病理专业的,并具备我省人社部门核发的相应专业中级专业技术资格(含)以上的技术人员可参照医师自由执业有关规定进行管理。

省卫生计生委将根据实际需求,适时调整重点或紧缺专业目录并予以发布。

第十七条 医师自由执业必须同时符合以下条件:

- (一)身体健康,能够胜任自由执业工作;
- (二)执业类别和执业范围在拟自由执业地点的《医疗机构执业许可证》诊疗科目范围内;
- (三)拟自由执业所从事的执业类别和执业范围与医师执业证书的执业类别和执业范围一致;
- (四)拟自由执业所从事的执业类别和执业范围与专业技术资格证书上的专业名称相符;
- (五)与拟自由执业地点签订聘用协议,该聘用协议应包括在自由执业地点发生医疗事故(纠纷)民事纠纷时的法律责任分担以及执行医保医师管理办法等其他相关事项。

第四章 监督管理

第十八条 医疗机构应允许所聘医师在法定工作日每周可安排一天用于第四条规定的多点执业。

第十九条 开展多点执业的医师,应严格遵守各执业地点的管理规定,妥善安排工作,不得擅自离岗进行多点执业。

第二十条 开展多点执业的医师应根据与相关医疗机构签订的合同或协议,合理承担工作任务,妥善安排工作时间,保质保量完成工作任务。

第二十一条 开展多点执业的医师在诊疗活动中应当依法执业，遵守《执业医师法》等相关法律法规和文件规定，按照核定的执业类别、执业范围开展诊疗活动，不得超执业类别、执业范围开展执业活动。

第二十二条 开展多点执业的医师应当恪守职业道德，遵循诊疗规范，不得谋取不正当利益、不合理转介患者、扰乱医疗秩序、损害患者权益。

第二十三条 医师在多点执业地点执业的，不作为该地点设置医疗机构、诊疗科目、等级医院评审、技术和设备准入的人员资质评价依据。

第二十四条 医疗机构应当按照有关法律法规和聘用协议（合同）规范医师执业行为，确保医疗质量和医疗安全。

第二十五条 医师在多点执业时发生不良执业或违规违纪行为的，所在医疗机构需在行为发现 7 个工作日内将结果以书面形式报主管卫生计生（卫生）行政部门。该主管卫生计生（卫生）行政部门应向医师第一执业地点的主管卫生计生（卫生）行政部门通报。第一执业地点的主管卫生计生（卫生）行政部门应及时通报其第一执业医疗机构，并将不良执业或违规违纪行为纳入医师定期考核内容。

第二十六条 各级卫生计生（卫生）行政部门和医疗机构应当加强对医师多点执业行为的指导和监管，建立健全医师多点执业的管理制度。

第二十七条 多点执业医师发生医疗纠纷时，由发生医疗纠纷的所在医疗机构负责处理。

第二十八条 多点执业医师、医疗机构在诊疗活动中发生违反《执业医师法》、《医疗机构管理条例》等相关法律、法规、规章的，依法予以处理。违法行为发生地的卫生计生（卫生）行政部门应当及时书面通知多点执业医师的各执业地点，并在其《医师执业证书》“执业记录”栏目中予以记录。

第二十九条 医师被依法责令暂停执业活动或吊销《医师执业证书》的，同时停止其所有执业地点的执业活动。

第三十条 自由执业医师监督管理参照多点执业医师监督管理。

第五章 附 则

第三十一条 军队医师多点执业或非军队医师在军队医疗机构多点执业不适用本办法。

第三十二条 拟多点执业地点为中医（中西医结合）医疗机构的医师多点执业注册登记由中医药管理部门负责办理。

第三十三条 本办法自 2015 年 3 月 1 日起施行。原《浙江省医师多点执业管理办法（试行）》（浙卫发〔2011〕277 号）同时废止。

附件二：《浙江省医师多点执业实施办法》（征求意见稿）

2014 年 11 月 24 日

第一章 总 则

第一条 为优化医疗资源配置，深入推进医药卫生体制改革，结合公立医院改革工作要求和我省实际，制定本办法。

第二条 本办法所称医师多点执业是指符合条件的临床、口腔和中医类别执业医师（不含执业助理医师），在本省行政区域内两个（含）以上医疗机构依法开展诊疗活动的行为。

第三条 下列情形不属于多点执业：

- （一）对病人实施现场紧急救治的；
- （二）社区卫生服务中心医师驻社区卫生服务站工作；乡镇卫生院医师驻村卫生室工作；社区责任医师进家庭提供医疗服务的，经所在医疗机构同意即可；

(三) 承担政府指令性任务、会诊、进修、对口支援、规培合格医师下基层、晋升职称前医师下基层、学术交流、卫生计生行政部门批准的义诊等医师，经所在医疗机构同意即可；

(四) 经主管卫生计生行政部门批准，多个医疗机构通过签订协议等形式进行技术协作或整合医疗资源组成医疗集团的，或组建分院、合作（协作）办医单位的，经所在医疗机构同意即可。

省外医疗机构与省内医疗机构进行技术协作，其技术协作协议必须经省内医疗机构主管卫生计生行政部门批准。

第四条 除第三条规定的情形以外，医师在本省行政区域内两个（含）以上医疗机构开展诊疗活动，均属多点执业。

第五条 医师多点执业，不限定执业地点数量，其多点执业前已执业注册的地点为第一执业地点。

第六条 各级卫生计生行政部门按照各自职责负责医师多点执业的管理工作。

第二章 医师多点执业

第七条 医师多点执业必须同时符合以下条件：

(一) 身体健康，能够胜任多点执业工作；

(二) 拟在乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）开展多点执业的医师必须具有执业医师资格；拟在上述机构类别以外的医疗机构开展多点执业的医师必须具有主治医师（含）以上医学专业技术职务任职资格；

(三) 执业类别和执业范围在拟多点执业地点的《医疗机构执业许可证》诊疗科目范围内；

(四) 拟多点执业所从事的执业类别和执业范围与医师执业证书的执业类别和执业范围一致；

(五) 拟多点执业所从事的执业类别和执业范围与专业技术职务任职资格证书上的专业名称相符；

(六) 与拟多点执业地点签订聘用协议，该聘用协议包括在多点执业地点发生医疗事故或者民事纠纷时的法律责任分担以及其他相关事宜。

第八条 符合条件的医师开展多点执业前，拟多点执业地点应当在其主管卫生计生行政部门办理多点执业登记。所需材料为：

(一) 申请人身份证明（验原件交复印件）；

(二) 申请人《医师资格证书》（验原件交复印件）；

(三) 申请人《医师执业证书》原件及复印件；

(四) 申请人《专业技术职务任职资格证书》（验原件交复印件）（拟在乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）开展多点执业的医师不需提供）；

(五) 拟多点执业地点的《医疗机构执业许可证》副本（验原件交复印件）。

第九条 医师多点执业登记办理流程

申请人将所需材料备齐后交至拟多点执业地点，该地点在其主管卫生计生行政部门办理多点执业登记。拟多点执业地点的主管卫生计生行政部门应在收到符合规定的全部材料之日起 10 个工作日内，对申请人提交的材料进行登记，在医师执业注册联网管理网络中予以操作，在其《医师执业证书》“变更注册”栏目内打印多点执业事项，并加盖公章。留存相应材料复印件一份，原件交还申请人。

第十条 多点执业医师可以申请取消多点执业。所需材料为：

(一) 《浙江省医师取消多点执业登记表》；

(二) 申请人身份证明原件及复印件；

(三) 申请人《医师执业证书》原件及复印件。

第十一条 取消多点执业登记办理流程

申请人将所需材料备齐后交至多点执业地点的主管卫生计生行政部门。多点执业地点的主管卫生计生行政部门应在收到符合规定的全部材料之日起 10 个工作日内，对申请人提交的材料进行办理，在医师执业注册联网管理网络内予以取消操作，医师执业证书“执业记录”栏目手写确认并加盖公章。留存相应材料复印件一份，原件交还申请人。

第十二条 在第一执业地点以外，医师不得变更执业类别和执业范围。医师涉及到第一执业地点、执业类别、执业范围变更的，应当按照《医师执业注册暂行办法》（卫生部令第 5 号）的规定办理，变更后其多点执业同时失效。

变更后需要继续开展多点执业的，申请人应当按本办法规定重新登记。

第三章 医师自由执业

第十三条 在医师多点执业的基础上探索实行副主任医师（含）以上职称、重点或紧缺专业医技人员的自由执业，即符合条件的人员允许其在我省行政区域内任一医疗机构内执业，无需办理医师多点执业登记手续。

第十四条 第十三条中所称副主任医师（含）以上职称医师是指第一执业地点在我省行政区域内，并具有我省人事部门核发的副主任医师（含）以上医学专业技术职务任职资格的临床、口腔和中医类别执业医师。

第十五条 第十三条中重点或紧缺专业医技人员是指从事急救（诊）医学、放射、超声和病理诊断专业，并具有相应专业主治医师（含）以上医学专业技术职务任职资格的执业医师。具有放射、超声、病理专业上岗证，从事相应专业的，并具备相应专业中级专业技术职务任职资格（含）以上的技术人员可参照医师自由执业进行管理。

第十六条 医师开展自由执业须同时符合以下条件：

- （一）身体健康，能够胜任自由执业工作；
- （二）执业类别和执业范围在拟自由执业地点的《医疗机构执业许可证》诊疗科目范围内；
- （三）拟自由执业所从事的执业类别和执业范围与医师执业证书的执业类别和执业范围一致；
- （四）拟自由执业所从事的执业类别和执业范围与专业技术职务任职资格证书上的专业名称相符；
- （五）与拟自由执业地点签订聘用协议，该聘用协议包括在自由执业地点发生医疗事故或者民事纠纷时的法律责任分担以及其他相关事宜。

第四章 监督管理

第十七条 医疗机构与医师签订聘用协议时应当包括允许其多点执业的相关条款。医疗机构应当允许所聘医师在法定工作日可安排一天用于第四条规定的多点执业。

第十八条 开展多点执业的医师，应严格遵守各执业地点的管理规定，妥善安排工作，不得擅自离岗进行多点执业。

第十九条 开展多点执业的医师应当根据与相关医疗机构签订的劳动合同或协议，合理承担工作任务，妥善安排工作时间，保质保量完成工作任务。

第二十条 开展多点执业的医师在诊疗活动中应当依法执业，遵守《执业医师法》等相关法律法规和文件规定，按照核定的执业类别、执业范围开展诊疗活动，不得超执业类别、超执业范围开展执业活动。

第二十一条 开展多点执业的医师应当恪守职业道德，不得为谋取不正当利益不合理转介患者，扰乱医疗秩序，损害患者权益。

第二十二条 医师在多点执业地点执业的，不作为该地点设置医疗机构、诊疗科目、等级医院评审标准、技术和设备准入的人员资质评价依据。但经主管卫生计生行政部门批准，多个医疗机构通过签订协议等形式进行技术协作或整合医疗资源组成医疗集团的、或组建分院、合作（协作）办医单位的，确保某个诊疗科目连续 3 年以上，每天均有多点执业医师开展工作的，可以作为该医疗机构的技术和设备准入、等级医院评审标准中的人员资质评价依据。

第二十三条 医疗机构应当按照有关法律法规和聘用协议（合同）规范医师执业行为，确保医疗质量和医疗安全。

第二十四条 如多点执业医师发生不良执业或违规违纪行为的，该医疗机构需在行为发现 7 天内将结果以书面形式通报主管卫生计生行政部门及第一执业地点。多点执业地点的主管卫生计生行政部门应向第一执业地点的主管卫生计生行政部门通报。第一执业地点的主管卫生计生行政部门应及时向第一执业地点反馈，并纳入医师定期考核内容。

第二十五条 各级卫生计生行政部门和医疗机构应当加强医师多点执业行为的指导和监管，建立健全多点执业医师的管理制度。对不按本办法执行的医师或医疗机构及时予以纠正，对教育劝阻无效的，医师予以注销多点执业登记、停止多点执业半年到一年，医疗机构依法依规查处。对于聘用不符合本办法规定的医师开展多点执业的医疗机构，按照聘用非卫生技术人员条款进行处理。

第二十六条 多点执业医师发生医疗纠纷时，由发生医疗纠纷的所在医疗机构负责处理。

第二十七条 多点执业医师发生违法行为的，由违法行为发生地点的主管卫生计生行政部门依法予以相应处罚直至吊销《医师执业证书》，做出行政处罚的卫生计生行政部门应当在 10 个工作日内书面通知其执业注册的其他卫生计生行政部门，并在其《医师执业证书》“执业记录”栏目中予以记录。

第二十八条 多点执业医师依法依规被处以暂停执业活动或吊销《医师执业证书》处罚的，应当同时停止多点执业活动。

第二十九条 自由执业医师监督管理参照多点执业医师。

第五章 附 则

第三十条 军队医师多点执业或非军队医师在军队医疗机构多点执业不适用本细则。

第三十一条 拟多点执业地点为中医(中西医结合)医疗机构的医师多点执业注册登记由中医(药)管理部门负责办理。

第三十二条 本办法自 年 月 日起施行。《浙江省医师多点执业管理办法(试行)》(浙卫发〔2011〕277 号)同时废止。

附件三：《浙江省医师多点执业管理办法（试行）》

2011 年 12 月 19 日

第一章 总 则

第一条 为规范医师多点执业行为，维护医师及医疗机构合法权益，保障医疗质量和医疗安全，优化医疗资源配置，根据相关法律法规和文件精神，结合公立医院改革试点工作要求和我省实际，制定本办法。

第二条 本办法所称医师多点执业是指符合条件的临床、口腔和中医类别执业医师（不含执业助理医师），在本省行政区域内多个医疗机构依法开展诊疗活动的行为。

第三条 各级卫生行政部门按照各自职责负责医师多点执业的管理工作。鼓励医师到基层医疗机构和民营医疗机构多点执业。

第四条 下列情形不属于多点执业：

（一）对病人实施现场紧急救治的；

（二）社区卫生服务中心医师驻社区卫生服务站工作；乡镇卫生院医师驻村卫生室工作；社区责任医师进家庭提供医疗服务的。

第五条 医师多点执业实行分类管理：

（一）承担政府指令性任务、会诊、进修、对口支援、学术交流、卫生行政部门批准的义诊等多点执业医师，需经所在医疗机构批准；

（二）经主管卫生行政部门批准，多个医疗机构（含民营医疗机构）通过签订协议等形式进行技术协作或整合医疗资源组成医疗集团的，经向第一执业地点、第二或第三执业地点的主管卫生行政部门备案后，医师可以在技术协作单位或集团内医疗机构执业。

省外医疗机构与省内医疗机构进行技术协作，其技术协作协议应由省内医疗机构主管卫生行政部门批准；

（三）除前款规定的情形以外，医师申请多点执业的，应当向第一执业地点的主管卫生行政部门申请注册。

医师申请多点执业备案和多点执业注册的，最多只能申请增加两个执业地点，分别作为第二或第三执业地点，其原执业地点为第一执业地点。

第二章 多点执业备案管理

第六条 本办法第五条第二款规定的医师申请多点执业，在多点执业前向第一执业地点、第二或第三执业地点的主管卫生行政部门备案。并应符合以下条件：

- (一) 身体健康，能够胜任多点执业工作；
- (二) 执业类别和执业范围在拟聘用申请人的医疗机构的《医疗机构执业许可证》诊疗科目范围内；
- (三) 申请多点执业所从事的执业类别和执业范围应当与第一执业地点从事的执业类别和执业范围一致；
- (四) 中医类别执业医师以中医坐堂医诊所作为第二执业地点进行注册时，其专业技术职务任职资格按照《中医坐堂医诊所管理办法（试行）》执行；
- (五) 近二年内医师定期考核合格。

第七条 申请多点执业备案的医师，应当提交下列材料：

- (一) 《浙江省医师多点执业备案审核表》；
- (二) 二寸免冠正面半身照片四张；
- (三) 申请人身份证明原件及复印件；
- (四) 申请人《医师资格证书》、《医师执业证书》和《专业技术职务任职资格证书》原件及复印件；
- (五) 主管卫生行政部门同意技术协作或组建医疗集团的批文；
- (六) 医疗机构技术协作协议；
- (七) 申请人近二年内有效的医师定期考核合格证明原件及复印件（由第一执业地点出具）；
- (八) 拟聘用申请人的医疗机构的《医疗机构执业许可证》正本或副本原件及复印件。

第八条 备案的多点执业工作时间期满后，自动失效。

第三章 多点执业注册管理

第九条 本办法第五条第三款规定的医师申请多点执业，应向医师第一执业地点的主管卫生行政部门申请注册。除符合第六条规定的条件外，还应当符合以下条件：

- (一) 具有副高以上专业技术职务任职资格，并在该技术职务连续任职工作二年以上；
- (二) 新增执业地点在社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、村卫生室的，应具有中级专业技术职务任职资格，并在该技术职务连续任职工作三年以上。

第十条 申请多点执业注册的医师应当提交下列材料：

- (一) 《浙江省医师多点执业注册申请审核表》；
- (二) 二寸免冠正面半身照片四张；
- (三) 申请人身份证明原件及复印件；
- (四) 申请人《医师资格证书》、《医师执业证书》和《专业技术职务任职资格证书》原件及复印件；
- (五) 拟聘用申请人的医疗机构出具的聘用协议原件及复印件；
- (六) 申请人近二年内有效的医师定期考核合格证明原件及复印件（由第一执业地点出具）；
- (七) 拟聘用申请人的医疗机构的《医疗机构执业许可证》正本或副本原件及复印件。

第十一条 申请取消多点执业注册的医师应当到原注册的卫生行政部门申请取消该执业地点，并提交下列材料：

- (一)《浙江省医师取消多点执业注册申请审核表》；
- (二) 申请人身份证明原件及复印件；
- (三) 申请人《医师执业证书》原件及复印件。

第十二条 医师涉及到第一执业地点、执业类别、执业范围变更的，应当按照《医师执业注册暂行办法》的规定办理，变更后其多点执业注册同时失效。

变更后需要继续开展多点执业的，申请人应当按本办法第九条、第十条规定重新申请。

医师变更第一执业地点以外的执业地点注册，应先取消该执业地点，再按照本办法规定申请增加新的执业地点。在第一执业地点以外，医师不得变更执业类别和执业范围。

第十三条 第一执业地点的主管卫生行政部门应在收到符合规定的全部材料之日起 20 个工作日内，对申请人提交的材料进行审核。审核合格的，应当更新医师执业注册联网管理网络数据，并在其《医师执业证书》“变更注册记录”栏目打印相关事项，加盖注册管理专用章。

第十四条 多点执业注册完成后 15 个工作日内，医师应当持第十条规定的材料向新增执业地点的主管卫生行政部门、第一执业地点医疗机构和新增执业地点医疗机构进行多点执业注册备案。

第十五条 医师多点执业注册有效期为二年。超过二年需再次注册。

第四章 监督管理

第十六条 完成多点执业备案或多点执业注册的医师，应严格遵守第一执业地点的医疗机构相关管理规定，妥善安排工作，不得擅自离岗进行多点执业。

第十七条 开展多点执业的医师在诊疗活动中应当依法执业，遵守《执业医师法》等相关法律法规和文件规定，按照核定的执业地点、类别和范围开展诊疗活动，不得超执业范围、超执业地点、超诊疗科目开展执业活动。

第十八条 开展多点执业的医师应当根据与相关医疗机构签订的劳动合同或协议，合理承担工作任务，妥善安排工作时间，保质保量完成工作任务。

第十九条 开展多点执业的医师应当恪守职业道德，不得为谋取不正当利益不合理转介患者，扰乱医疗秩序，损害患者权益。

第二十条 通过签订协议等形式进行技术协作或整合医疗资源组成医疗集团的，某个诊疗科目连续 3 年以上，每天均有多点执业医师开展工作的，可以作为该医疗机构的技术和设备准入、等级医院评审标准中的人员资质评价依据。在第二或第三执业地点执业的医师，不能作为设置诊疗科目的人员资质评价依据。

第二十一条 多点执业医师应按照医师定期考核相关规定，接受各执业地点医疗机构的定期考核。医疗机构应切实做好多点执业医师的定期考核工作，并将定期考核结果以书面形式及时通报该医师的第一执业地点。第一执业地点医疗机构负责综合其他执业地点的考核意见，归入该医师定期考核档案。如执业时间未满二年者，该医疗机构应当在取消执业注册、注册失效或备案期满前提前进行考核。

第二十二条 拟聘用多点执业医师的医疗机构与医师签订的聘用协议，应当包括在多点执业地点医疗机构发生医疗事故或者民事纠纷时的法律责任分担以及其他相关事宜。

第二十三条 医疗机构应当按照有关法律法规和聘用合同或协议规范医师执业行为，确保医疗质量和医疗安全。

第二十四条 如多点执业医师发生不良执业或违规违纪行为的，该医疗机构需在行为发现 7 天内将结果以书面形式通报主管卫生行政部门，隐瞒不报者，将在一年内不得接收多点执业医师。第一执业地点以外的主管卫生行政部门应向第一执业地点的主管卫生行政部门通报，第一执业地点的主管卫生行政部门应及时向第一执业地点反馈。

第二十五条 各级卫生行政部门和医疗机构应当加强医师多点执业行为的指导和监管，建立接收及派出多点执业医师的管理制度。对不按规定执行的医师或医疗机构及时予以纠正，对教育劝阻无效的，医师予以注销多点执业，医疗机构依法依规查处。

第二十六条 多点执业医师发生医疗纠纷时，由发生医疗纠纷的医疗机构负责处理。

第二十七条 多点执业医师发生违法行为的，由违法行为发生地的县级以上卫生行政部门依法予以处罚，做出行政处罚的卫生行政部门应当在 10 个工作日内书面通知其执业注册的其他卫生行政部门。

第二十八条 多点执业医师依法依规被处以暂停执业活动的，应当同时停止多点执业活动。

第五章 附 则

第二十九条 第一执业地点为中医（中西医结合）医疗机构的医师多点执业注册管理由中医（药）管理部门或指定的部门负责。

第三十条 军队医师多点执业或非军队医师在军队医疗机构多点执业不适用本办法。

第三十一条 本办法自 2012 年 2 月 1 日起施行。

平安证券综合研究所投资评级：

股票投资评级：

- 强烈推荐（预计 6 个月内，股价表现强于沪深 300 指数 20%以上）
- 推 荐（预计 6 个月内，股价表现强于沪深 300 指数 10%至 20%之间）
- 中 性（预计 6 个月内，股价表现相对沪深 300 指数在 $\pm 10\%$ 之间）
- 回 避（预计 6 个月内，股价表现弱于沪深 300 指数 10%以上）

行业投资评级：

- 强于大市（预计 6 个月内，行业指数表现强于沪深 300 指数 5%以上）
- 中 性（预计 6 个月内，行业指数表现相对沪深 300 指数在 $\pm 5\%$ 之间）
- 弱于大市（预计 6 个月内，行业指数表现弱于沪深 300 指数 5%以上）

公司声明及风险提示：

负责撰写此报告的分析师(一人或多人)就本研究报告确认:本人具有中国证券业协会授予的证券投资咨询执业资格。

本公司研究报告是针对与公司签署服务协议的签约客户的专属研究产品,为该类客户进行投资决策时提供辅助和参考,双方对权利与义务均有严格约定。本公司研究报告仅提供给上述特定客户,并不面向公众发布。未经书面授权刊载或者转发的,本公司将采取维权措施追究其侵权责任。

证券市场是一个风险无时不在的市场。您在进行证券交易时存在赢利的可能,也存在亏损的风险。请您务必对此有清醒的认识,认真考虑是否进行证券交易。

市场有风险,投资需谨慎。

免责条款：

此报告旨在发给平安证券有限责任公司(以下简称“平安证券”)的特定客户及其他专业人士。未经平安证券事先书面明文批准,不得更改或以任何方式传送、复印或派发此报告的材料、内容及其复印本予任何其它人。

此报告所载资料的来源及观点的出处皆被平安证券认为可靠,但平安证券不能担保其准确性或完整性,报告中的信息或所表达观点不构成所述证券买卖的出价或询价,报告内容仅供参考。平安证券不对因使用此报告的材料而引致的损失而负上任何责任,除非法律法规有明确规定。客户并不能仅依靠此报告而取代行使独立判断。

平安证券可发出其它与本报告所载资料不一致及有不同结论的报告。本报告及该等报告反映编写分析员的不同设想、见解及分析方法。报告所载资料、意见及推测仅反映分析员于发出此报告日期当日的判断,可随时更改。此报告所指的证券价格、价值及收入可跌可升。为免生疑问,此报告所载观点并不代表平安证券有限责任公司的立场。

平安证券在法律许可的情况下可能参与此报告所提及的发行商的投资银行业务或投资其发行的证券。

平安证券有限责任公司 2014 版权所有。保留一切权利。

中国平安 PINGAN

平安证券综合研究所

电话：4008866338

深圳	上海	北京
深圳福田区中心区金田路 4036 号 荣超大厦 16 楼 邮编：518048 传真：(0755) 82449257	上海市陆家嘴环路 1333 号平安金融 大厦 25 楼 邮编：200120 传真：(021) 33830395	北京市西城区金融大街 23 号平 安大厦 6 楼 601 室 邮编：100031