

重庆市卫生和计划生育委员会关于 印发重庆市医师多点执业管理办法的通知

渝卫医发〔2015〕83号

各区县（自治区）卫生计生委、北部新区社发局、万盛经开区卫生计生局，各委属医疗机构：

为进一步推进全市医药卫生体制改革，优化全市医疗资源配置，促进卫生人力资源合理流动，提高医疗机构的医疗服务能力，根据《中华人民共和国执业医师法》、《医师执业注册暂行办法》的相关规定和国家卫生计生委、国家发展改革委、人力资源社会保障部、国家中医药管理局和中国保监会《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）要求，结合重庆市实际情况，制定了《重庆市医师多点执业管理办法》，并经2015年12月28日委党政联席会议研究同意。现印发给你们，请遵照执行。

重庆市卫生和计划生育委员会

2015年12月30日

重庆市医师多点执业管理办法

第一章 总则

第一条 为推动医师合理流动，规范本市医师多点执业行为，保障医疗质量和安全，促进医师多点执业工作健康有序推进，根据《中华人民共和国执业医师法》、《医师执业注册暂行办法》的相关规定和国家卫生计生委、国家发展改革委、人力资源社会保障部、国家中医药管理局和中国保监会联合下发的《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）要求，结合本市实际情况，制定本办法。

第二条 医师多点执业是指医师于有效注册期内在两个或两个以上医疗机构定期从事执业活动的行为。

第三条 各级卫生计生行政部门按职责负责本地区医师多点执业的注册及监督管理工作。

第四条 医师多点执业实行分类管理

第一类：医师执行政府指令任务，如卫生支农、支援社区和急救中心（站）、医疗机构对口支援等，由所在医疗机构批准，无需办理医师多点执业注册手续。

第二类：多个医疗机构以整合医疗资源、方便患者就医和提高医疗技术水平为目的，开展横向或纵向医疗合作的，在签订医疗机构帮扶或托管协议、建立医疗集团或医疗联合体的医疗机构

间多点执业时，不需办理多点执业相关手续。相关机构应签订合作协议，明确权利义务，并报相应执业注册机关备案后，医师可以在开展医疗合作的其他医疗机构执业。其中在公立医院担任院级领导职务的，除前述情形外一般不能从事其他形式的多点执业。

开展医疗合作的医疗机构包括医院、乡镇卫生院和社区卫生服务中心、门诊部、诊所、医务室等。

第三类：医师受聘在两个以上医疗机构执业的，应当向卫生行政部门申请增加注册的执业地点。

第五条 下列情况不属于多点执业：

（一）对病人实施现场急救的；

（二）医师外出会诊按照《医师外出会诊管理暂行规定》等有关规定执行。

（三）医师参加慈善或公益性巡回医疗、义诊、突发事件或灾害事故医疗救援工作，参与实施基本和重大公共卫生服务项目，不属于本办法规定的医师多点执业。

（四）经省级卫生行政部门规定并备案的其他情形。

第二章 执业管理

第六条 拟开展多点执业的医师，应当向负责其第一执业地点注册的卫生行政部门申请注册。

第七条 医师申请多地点执业应当同时符合以下条件：

(一)取得临床、口腔和中医类别医师执业证书，且具中级及以上专业技术职务任职资格；

(二)能够完成第一执业地点的医疗机构的工作，并取得已注册医疗机构的书面同意；

(三)身体健康，能够胜任多点执业工作；

(四)不担任医疗机构法定代表人、主要负责人等领导职务；

(五)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；

(六)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；经全科医师培训合格的医师到基层医疗卫生机构多点执业的，在执业类别不变情况下，可增加注册全科医学专业。

(七)医师定期考核合格。

第八条 申请多点执业的医师应当提交下列材料：

(一)《重庆市医师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《医师资格证书》、《医师执业证书》、《专业技术职务任职资格证书》原件及复印件；

(四)申请人医师定期考核合格证明原件及复印件；

(五)第一执业地点医疗机构出具的同意申请人在第二或第三执业地点执业的书面证明原件及复印件；

(六) 申请人近期在二级以上综合医院体检合格证明；

(七) 拟聘用申请人的医疗机构出具的聘用协议或聘书原件及复印件；

(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。

第九条 申请取消多点执业地点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) 《重庆市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。

第十条 医师涉及到在第一执业医疗机构的执业地点、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八条的规定重新申请。

医师变更第二、第三执业地点，应先注销该执业地点，再按照本办法规定申请增加新的执业地点。

第十一条 卫生行政部门应在收到医师申请多点执业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，应当在其《医师执业证书》“变更注册记录”栏目签署意见，加盖注册管理专用章，并进行执业注册网络数据更新。

第十二条 多点执业注册完成后 7 个工作日内，医师应当向负责新增执业地点执业注册的卫生行政部门备案。备案部门应在收到备案申请后 20 个工作日内完成备案登记，并在其《医师执业证书》“变更注册记录”栏目签署意见并加盖注册管理专用章。

第三章 人事（劳动）管理和医疗责任

第十三条 医师与第一执业地点医疗机构在协商一致的基础上，签订聘用（劳动）合同，明确人事（劳动）关系和权利义务，并按照国家有关规定参加社会保险；与拟多点执业的其他医疗机构分别签订劳务协议，可通过补充保险或商业保险等方式提高医师的医疗、养老保障水平。

第十四条 医师与执业的医疗机构在协议中应当约定执业期限、时间安排、工作任务、医疗责任、薪酬、相关保险等。多点执业医师的薪酬，根据实际工作时间、工作量和工作业绩等因素，由执业地点医疗机构与医师协商确定。其中，医师在第一执业地点医疗机构的工作时间和工作量未达到全职医师要求的，不能领取全职薪酬。

第十五条 医师多点执业过程中发生医疗损害或纠纷，应当由发生医疗损害或纠纷的当事医疗机构和医师按照有关法律法规处理，其他非当事医疗机构均不承担相关的医疗损害或纠纷处理责任。医疗机构和医师应通过合同或协议明确发生医疗损害或

纠纷时各自应当承担的责任及解决方法。鼓励医疗机构和医师个人购买医疗责任保险等医疗执业保险，医师个人购买的医疗执业保险适用于任一执业地点。

第十六条 第一执业地点医疗机构应当支持医师多点执业并完善内部管理。医疗机构同意医师多点执业后，应当及时根据实际合理规定医师岗位职责，完善考核、奖励、处分、竞聘上岗等的具体管理办法，不因医师多点执业而影响其职称晋升、学术地位等。多点执业医师应当根据合同或协议合理安排在各执业地点医疗机构的执业时间，保证履行合同和协议，确保各执业地点医疗质量和医疗安全。在特殊情况下，如处理突发公共卫生事件、紧急医疗救治等，多点执业医师应当服从第一执业地点医疗机构的工作安排。多点执业医师不得为谋取不当利益损害各执业地点医疗机构及患者的合法权益。

第四章 监督管理

第十七条 医疗机构应当按照有关法律法规和聘用合同、劳动合同或有关书面协议，做好医师管理工作，规范医师执业行为，确保医疗质量和医疗安全。

第十八条 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》等相关法律规定，按照核定的执业地点、类别和范围开展诊疗活动。

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,合理安排工作时间,保质保量完成工作任务。

第二十条 开展多点执业的医师不得担任第二或第三执业地点医疗机构的法定代表人或主要负责人,不作为第二或第三执业医疗机构校验、技术和设备准入、诊疗科目设置和等级医院评审标准中的人员评价依据。

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。第一执业地点医疗机构负责综合各其他执业地点医疗机构的考核意见,归入医师定期考核档案。

第二十二条 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计生行政部门依法予以处罚,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卫生行政部门。第一执业地点医疗机构为公立医院的医师,在其他医疗机构执业过程中出现违规违纪情形的,由当事医疗机构通报第一执业地点医疗机构,由第一执业地点医疗机构或者有关部门和单位按照《事业单位工作人员处分暂行规定》等进行处分。多点执业医师在执业过程中出现违反医疗机构内部规定情形的,由当事医疗机构依据本医疗机构相关规定和合同或协议进行处理。

第二十三条 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，并按规定接受培训和继续医学教育。

第二十四条 各级卫生计生行政部门负责医师多点执业注册信息管理，发布医师需求信息，引导医师合理流动，不断完善医师多点执业管理工作。

第二十五条 各级卫生计生行政部门应当加强医师多点执业行为的指导、监管，对不按规定执行的医疗机构和医师及时予以纠正，对教育劝阻无效的，依法查处。

第五章 附 则

第二十六条 军队医师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。

第二十七条 本办法由市卫生计生委负责解释。

第二十八条 本办法自 2015 年 12 月 31 日起施行。

- 附件
1. 重庆市医师多点执业申请审核表
 2. 重庆市医师取消多点执业申请审核表

附件 1

重庆市医师多点执业申请审核表

编号：

姓 名		性别		出生年月	
执业类别		执业范围		执业级别	
执业证书 编 号				技术职称	
定期考核结果					
执业注册 地 点					
新 增 执业地点					
起止时间	年 月 日至 年 月 日		年 月 日至 年 月 日		
第一执业地点 医疗机构意见	(盖 章)				
	年 月 日				

新增执业地点 医疗机构意见	(盖章) 年 月 日	(盖章) 年 月 日
第一执业地点 医疗机构注册 卫生行政部门 意见	(盖章) 年 月 日	
新增执业地点医 疗机构注册卫生 计生行政部门 备案情况	(盖章) 年 月 日	(盖章) 年 月 日
备注		

注：此表一式多份，分别由第一执业地点医疗机构及负责其医师执业注册的卫生行政部门、新增执业地点医疗机构及负责其医师执业注册的卫生行政部门留存。

附件 2

重庆市医师取消多点执业注册申请审核表

编号：

医师姓名		性别		出生年月	
执业证书编号				技术职称	
身份证号码					
第一执业 地点	全称及登记号				
	注册卫生计生行政部门				
	医师注册日期				
第二执业 地点	全称及登记号				
	注册卫生计生行政部门				
	医师注册日期				
第三执业 地点	全称及登记号				
	注册卫生计生行政部门				
	医师注册日期				
拟取消注册 执业地点					
取消注册原因					
<p>医师本人意见</p> <p style="text-align: center;">申请人签名： 申请日期： 年 月 日</p>					

拟取消注册的医疗机构的意见

负责人签名： 年 月 日 (印章)

卫生计生行政部门审批意见

经办人： 负责人： 年 月 日

注：此表一式多份，分别由执业医疗机构、负责其医师执业注册的卫生行政部门留存。

发
