

医生顾虑重重 医院左右为难

医师多点执业尚需迈过多道坎

记者 陈 敏

2017年4月，我国《医师执业注册管理办法》正式实施。有数据显示，目前全国已经有10多万名医师进行了多点执业。有的直接走出体制，自立门户；有的运用体制内的有限空间进行多点执业，为更多的病人服务……

早在2011年12月，我省就在全省率先出台《浙江省医师多点执业管理办法(试行)》。但记者在最近的采访中了解到，医师多点执业在我市开展得并不理想。在对待医师多点执业这件事上，医生大多表现得顾虑重重，而各大医院更是显得左右为难，既不敢违背医师多点执业这一国家政策，又不敢放手让医生开展多点执业。

采访中，有业内人士分析认为，医师多点执业是大势所趋，但要真正得到推广，还需要迈过多道坎。



李惠利医院眼科医生沈肇萌在余姚四院坐诊。

(陈敏 摄)

1 离退休医生居多 以医院公派为主

医师多点执业，是指获得执业(助理)医师资格的人员，注册两个及以上的执业地点，并在上述执业地点按照所注册的执业类别和执业范围从事执业活动，且要按规定定时、定期进行。

医师多点执业政策的出台，打破了原本医师只能在一个注册单位执业的壁垒。按理说，多点执业后医生可以更大程度地发挥自己的才能，为更多病患服务，又可增加收入；基层医院和民办医院可以借此引进人才，加强基层医疗实力。本是“皆大欢喜”的好事，但记者在采访中发现，现实却没有想象的那

么美好。

目前，我市医生多点执业主要有两种：

其一，以离退休医生居多。记者在明州医院了解到，该院目前共有多点专家57位，除了3位上海专家、2位台湾专家，另外52位来自宁波各大公立医院。但是，这52位专家中，80%是退休医生。

其二，以医院公派为主。为提高基层医疗水平，方便百姓求医问药，自2014年以来，我市以中心城区6家三级医院为牵头单位，联合区域内的二级及以下医院、社区卫生服务中心共29家基层

单位，组建了6个医联体。受医院派遣，大医院的技术骨干和专家定时定点下基层医院，进行多点门诊和手术。截至2018年12月，29家基层单位共开设固定的上级专家社区门诊52个，6家医院50余个专科的130位专家轮流到基层医院坐诊。

从采访看，目前宁波多点执业的医生主要是中医，西医以口腔科、妇科医生为主。

多点执业的医生很受患者欢迎。记者在明州医院采访时，正好碰上家住横溪的病人老王。老王告诉记者，他患有乙肝，以前一直在宁波二院一位专家那里就诊，从横

溪到宁波二院很不方便，需要倒三辆公交车才能到达，加上候诊、取药什么的，看趟病需要大半天时间。经常是一大早从家里出发，回到家时连中饭都赶不上。但从今年起，这位专家退休了，受邀到明州医院坐诊，这下老王看病就方便多了。

多点执业医生同样受到民办医院、基层医疗机构的欢迎。鄞州区第三医院吴副院长对医师多点执业政策拍手叫好。据介绍，目前在该院多点执业的医生有10多位，这些专家的到来，方便了姜山一带患者看病。另外，由于这些专家的指导，该院相关科室的医疗水平也得到较大幅度的提高。“多点执业医生帮助我们基层医院的医疗水平更上层楼。”吴副院长说。

业，很可能会得罪医院，这对个人来说，可能得不偿失。

医院会不会对多点执业的医生“另眼相看”？“会！”有位在外多点执业的中医专家尴尬地告诉记者，因为这件事，院长找他谈了好几回，看他“屡教不改”，现在碰到他理都不理了。他笑着说，自己也快退休了，对医院的态度可以不加理会，但如果他还是年轻医生的话，可能会扛不住这样的压力。

不过，很多在职医生也表示，医生是一个需要终身学习的职业，除了上班，他们还需要利用休息时间参加各种业务培训、交流，所以即使医院愿意，自己也没有时间和精力去别的医院坐诊。据了解，目前多数大医院业务量饱和，医务人员都在超负荷工作，根本无暇分身去别的医疗机构多点执业。

对于卫生主管部门来说，医生多点执业后，医生可以在不同地区同时执业，无形中增加了监管难度。

现实应引起政策制定者的反思。他认为，要让更多医生主动选择多点执业，首先要打破行政体制束缚。如果不能打破编制束缚，医生仍然是“单位人”，医院会担心多点执业对医院的科研、医疗等带来冲击，医生则会担心多点执业影响自己的职称晋升、福利待遇等。

行政主管部门应行使好医疗服务监管权，制定与医师多点执业相关的人事、分配、社会保障等配套政策。医生各执业点之间的利益分配和责任划分，以及多点执业带来的医疗责任风险管理等，都需要出台明确的细则。

此外，医院要破除狭隘观念的束缚。有业内人士认为，目前医院之所以不鼓励甚至限制医生多点执业，原因就在于医院视医生为自己的私有资产。事实上，医生并不是某个医院的医生，而应该是某种疾病的医生。多点执业，这项改革的初衷是为了“医患双赢”。其本意是促进医疗资源合理流通，在让更多患者享受优质医疗资源的同时，也让广大医生最大程度地发挥自身价值，获得更多收益。该业内人士认为，医院理应摒弃狭隘的用人观念，主动改变思路，为医生提供开展医疗活动的更多平台。

新闻 1+1

国家卫健委等五部门联合发文
鼓励医师开诊所

近日，国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部和国家医保局制定了《关于开展促进诊所发展试点的意见》，决定在2019年至2020年，在10个城市开展促进诊所发展试点工作，鼓励医师开诊所。根据试点经验完善诊所建设与管理政策，并在全国推广。

开展试点工作的十大城市是：北京、上海、沈阳、南京、杭州、武汉、广州、深圳、成都、西安。

按照这个《意见》，诊所实行备案制管理。举办诊所的，报所在地县(区)级卫生健康行政部门备案，发放《医疗机构执业许可证》后，即可开展执业活动。跨行政区域经营的连锁化、集团化诊所，由上一级卫生健康行政部门统一备案；跨省级行政区域经营的，由所在省份卫生健康行政部门分别备案。

鼓励医师兼职开诊所。鼓励在医疗机构执业满5年、取得中级及以上职称资格的医师，全职或兼职开办专科诊所。鼓励符合条件的全科医师或加注全科医师

执业范围的专科医师，全职或兼职开办全科诊所。

支持诊所规模化集团化发展，鼓励将诊所纳入医联体。

各试点地方卫生健康行政部门在组建城市医疗集团和县域医联体过程中，可以根据诊所意愿，将其纳入医联体建设，在诊所和其他医疗机构之间建立双向转诊制度。

各试点地方在建立专科联盟和远程医疗协作网时，将诊所纳入成员单位范围，帮助其提升医疗服务水平。

鼓励医联体内二级以上医院、基层医疗卫生机构和独立设置的医学检验中心、医学影像中心、消毒供应中心、病理中心等机构，与诊所建立协作关系，实现医疗资源共享。

鼓励诊所提供家庭医生签约服务，鼓励诊所提供基本医疗卫生服务。

鼓励以政府购买服务的方式，引导诊所提供基本医疗卫生服务。对提供基本医疗卫生服务的诊所，在人才培养等方面执行与政府办基层医疗卫生机构同等补助政策。

(陈敏 整理)

图 示

★ 医师多点执业，是指获得执业(助理)医师资格的人员，注册两个及以上的执业地点，并在上述执业地点按照所注册的执业类别和执业范围从事执业活动，且要定时、定期进行。

★ 2017年4月，我国《医师执业注册管理办法》正式实施。目前，全国已经有**10多万名**医师进行了多点执业。

★ 自2014年以来，我市以中心城区**6家**三级医院为牵头单位，联合区域内的二级及以下医院、社区卫生服务中心共**29家**基层单位，组建了**6个**医联体。受医院派遣，大医院的技术骨干和专家定时定点下基层医院，进行多点门诊和手术。

★ 截至2018年12月，**29家**基层单位共开设固定的上级专家社区门诊**52个**，**6家**医院**50余个**专科的**130位**专家轮流到基层医院坐诊。

★ 目前，宁波多点执业的医生主要是中医，西医以口腔科、妇科医生为主。

预约

制图 张悦

2 医院担心人才流失 医生鲜少主动申请

目前宁波到底有多少医生在多点执业？记者采访了市区几家优质医疗资源相对集中的大医院，结果发现这些医院很少有医生主动申请备案多点执业。而对于医生多点执业这个敏感话题，各医院的负责人多不愿触及，其中好几家医院婉言拒绝了记者的采访。

一边是国家出台政策，鼓励医生多点执业；一边是患者欢迎、基层急需。这么好的事情，为什么医生顾虑重重，医院也三缄其口？有业内人士分析认为，这正暴露了眼

下医生多点执业面临的窘境。一般来说，能被邀请多点执业的医生均为各大医院的专家和业务骨干。医院需要依靠这些医学专家和业务骨干来提升医疗服务能力和医疗技术水平，吸引患者前来就

医，开展科研攻关，促进医院的学科建设和人才梯队建设，从而保证医院的核心竞争力。对医院而言，这些专家、骨干一旦有了第二执业地点，难免会因为各种原因，把患者“带过去”，进而影响医院的经济效益。

从采访看，宁波各家大医院对待医生多点执业的态度几乎一致：不反对，不鼓励。有医生坦言，医院态度不明朗，作为员工的医生哪敢堂而皇之地出外“走穴”？而记者在采访中了解到，确实有好几家医院针对医生多点执业作出了明确规定，如有的医院规定科主任、中层干部不得进行多点执业。

对此，也有一位医院院长“实话实说”：医生还是事业单位的人，工资、奖金、福利和各种保险

都由医院负担，而医生成名了，却要去其他医疗机构执业，医院自然不情愿。这位院长还说，一个人的精力、时间是有限的，多点执业肯定会影响医生在本院的工作。

记者在采访中了解到，虽然申请多点执业的医生少之又少，但是利用节假日等休息时间私下到民办医院、基层医院“走穴”的医生却大有人在。

国家已经出台相关政策进行鼓励，可为何医生仍然要偷偷“走穴”，而不愿光明正大地申请多点执业？

有位三甲医院的医生说，他可以理解医院的做法，毕竟是医院花了大量的人力物力，把自己从一个名不见经传的小医生培养成业务骨干，如果自己申请到外院多点执

3 打破行政体制束缚 鼓励医生多点执业

不仅仅是宁波，目前医师多点执业在全国各地不同程度地遇到阻力。近日，国家卫健委、国家发改委、财政部、人社部和国家医保局制定了《关于开展促进诊所发展试点的意见》，鼓励医生创办诊所，

此举进一步明确了国家层面对医生多点执业的鼓励态度。

有业内人士指出，医师多点执业是大势所趋，医院不必对此过于纠结。

第一，多点执业本身存在医疗

风险，医生不会因为经济利益铤而走险。在原医院，医生有熟悉的合作团队和设备设施，医疗质量能够得到较好的保障。但当他们离开熟悉的工作环境去其他医院、特别是医疗资源相对欠缺的医院多点执业，发生医疗纠纷的风险就会显著增加，医疗质量无法得到保障。同时，由于时间和条件的限制，多点执业医师往往无法对一个病人进行跟踪监护，而新的执业医院在配套设施方面相对欠缺，且新的合作伙伴往往经验不足，这些情况很容易导致医疗事故发生。医生在选择多点执业前，一定会对这些利害关系进行反复考量。

第二，医生多点执业可能会带走部分患者，但绝大多数疑难病患者一定会选择大医院，而这些疑难杂症正是今后大医院应该大力攻克的重点。

该如何改变眼下医生多点执业叫好不叫座的现状？记者就此采访了多位业内人士。

有业内人士坦言，虽然主动申请多点执业的医生很少，但医生私下“走穴”却一直热火朝天。这种



灵塔社区卫生服务中心医生周雷正在市第一医院进行多点执业。(陈敏 摄)