

柴府办发〔2018〕153号

**九江市柴桑区人民政府办公室
印发关于改革完善全科医生培养与使用
激励机制实施方案的通知**

各乡（镇）人民政府，区属各场，沙河经济技术开发区管委会，沙河街道办事处，区政府有关部门，区直及驻区有关单位：

经区政府同意，现将《关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的实施方案》印发给你们，请认真组织实施。

2018年12月25日

关于改革完善全科医生培养与使用 激励机制的实施方案

为落实《国务院办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》（国办发〔2018〕3号）、《江西省人民政府办公厅印发关于改革完善全科医生培养与使用激励机制实施方案的通知》（赣府厅字〔2018〕79号）和《九江市人民政府办公厅关于印发改革完善全科医生培养与使用激励机制实施方案的通知》（九府厅字〔2018〕163号）精神，深入实施健康中国战略，深化医药卫生体制改革，加紧医学人才培养，加快培养大批合格的全科医生，完善全科医生使用激励机制，结合我区实际情况，制定本方案。

一、工作目标

到2020年，全区基本建立适应我区行业特点的全科医生培养制度，逐步形成促进全科医学人才发展的激励政策，逐步改革完善全科医生管理及薪酬制度，显著提升全科医生职业吸引力，城乡分布比较合理，服务能力显著增强，全科医生与城乡居民基本建立比较稳定的服务关系，城乡每万名居民拥有2-3名合格的全科医生。到2030年，适应我区行业特点的全科医生培养制度更加健全，使用激励机制更加完善，城乡每万名居民拥有5名合格的全科医生，全科医生队伍基本满足健康柴桑建设需求。

二、主要任务

（一）建立健全全科医生培养制度。

1. 完善全科继续医学教育。完善我区全科继续医学教育制度，大力发展远程继续教育，推广全科适宜技术，实现全科医生继续医学教育全覆盖。积极开展基层全科医生进修培训和学历提升教育。加强对全科医生的中医药、老年医学和康复、护理、营养、心理等医学知识与技能培训，将中医药作为其继续教育的重要内容，鼓励提供中医诊疗、养生保健康复、健康养老等服务。

（区卫计委负责，排第一位的为牵头单位，其他为协助配合单位，下同）

2. 鼓励其他专科医生向全科医生转岗培训。扩大全科医生转岗培训实施范围，基层医疗卫生机构（含乡镇卫生院、社区卫生服务中心）从事全科医疗工作的人员均应通过参加转岗培训等形式，对培训合格的，在原注册执业范围基础上增加全科医学专业执业范围，允许其在培训基地和基层医疗卫生机构提供全科医疗服务。区财政要加大对全科转岗培训的支持，实行乡村医生全员全科基本知识技能培训，并有计划地安排乡村医生到乡镇卫生院、区医院等上级医疗卫生机构进修学习，鼓励具有执业（助理）医师资格的乡村医生参加全科医生转岗培训。（区卫计委、区财政局负责）

（二）改善全科医生执业环境。

1. 提高全科医生薪酬待遇。推进医疗服务价格改革，体现包括全科医生在内的医务人员技术劳务价值。按照“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”要求，合理核定政府办基层医疗卫生机构绩效工资总量，提升基层医疗卫生机构全科医生工资水平，在核定年度绩效工资总量的基础上，基层医疗卫生机构收支结余的 50% 部分用于发放奖励性绩效工资，并纳入年度绩效工资总量追加，使其工资水平与区级综合医院同等条件临床医师工资水平相衔接，所需资金按原渠道解决。鼓励基层医疗卫生机构聘用经住院医师规范化培训合格的全科医生，要根据实际，在核定绩效工资总量时给予其进一步倾斜。建立基层医疗卫生机构绩效工资水平正常增长机制。完善绩效工资分配，内部绩效工资分配可设立全科医生津贴，调动基层医疗卫生机构医务人员工作积极性。（区人社局、区发改委、区财政局、区卫计委负责）

推进基本公共卫生服务和家庭医生签约服务，签约服务费作为基层医疗卫生机构收入组成部分，可用于人员薪酬分配。将服务对象健康状况和居民满意度纳入考核指标，加强签约服务质量考核。考核结果与家庭医生团队签约服务收入挂钩，确保签约服务质量。

深化医保支付方式改革。全面落实城乡居民基本医保普通门

诊统筹制度。依托基层医疗卫生机构推行门诊统筹按人头付费，有条件的可探索将签约居民的门诊基金按人头支付给基层医疗卫生机构或家庭医生团队，对于经基层医疗卫生机构向上级医院转诊的患者，由基层医疗卫生机构或家庭医生团队支付一定的转诊费用；总结推广地方成熟经验，对纵向合作的医疗联合体等分工协作模式可实行医保总额付费，并加强考核，合理引导双向转诊，发挥全科医生和家庭医生团队在医保控费方面的“守门人”作用，推动医疗卫生服务由以治病为中心向以健康为中心转变。（区人社局、区物价局、区财政局、区卫计委负责）

2. 改革完善全科医生聘用管理办法。政府办要在核定基层医疗卫生机构编制内要保证全科医生的配备，对本科及以上学历医学毕业生或经住院医师规范化培训合格的全科医生要优先安排，简化招聘程序，对于报名人数不足的岗位，经批准可采取面试、组织考察等方式公开招聘。

对经住院医师规范化培训合格到农村基层执业的全科医生，可实行“区管乡用”（区级医疗卫生机构聘用管理、乡镇卫生院使用）。对经助理全科医生培训合格到村卫生室工作的助理全科医生，可实行“乡管村用”（乡镇卫生院聘用管理、村卫生室使用）。（区卫计委、区人社局、区委编办负责）

3. 提高全科医生职业吸引力。基层医疗卫生机构在临床医师队伍建设中，对经住院医师规范化培训合格的本科学历全科医

生，在人员招聘、职称晋升、岗位聘用等方面，与临床医学、中医硕士专业学位研究生同等对待，落实工资等相关待遇。

增加基层医疗卫生机构的中高级专业技术岗位比例，重点向经全科专业住院医师规范化培训和全科专业专科医师规范化培训合格的全科医生倾斜。在基层医疗卫生机构工作经过全科医生转岗培训合格并注册全科医生后可提前一年报考中级职称。本科及以上学历毕业、经全科专业住院医师规范化培训合格并到基层医疗卫生机构工作的，可直接参加中级职称考试，考试通过的直接聘任中级职称；对取得中级职称、在农村基层连续工作满 10 年的，可经职称评审委员会考核认定，直接取得乡镇类副高级职称资格，不受申报职数限制。基层全科医生参加中级职称考试或申报高级职称时，外语成绩不作为申报条件，对论文、科研不作硬性要求，侧重评价临床工作能力，将签约居民数量、接诊量、服务质量、群众满意度、基层服务年限等作为职称评审的重要依据；申报高级职称实行单独分组、单独评审。（区卫计委、区人社局负责）

4. 鼓励社会力量举办全科诊所。取消全科诊所在数量、规划布局和举办者户籍方面的限制，实行市场调节。支持符合条件的全科医生个体或合伙在城乡开办全科诊所。全科医生个体或合伙在城乡开办全科诊所。全科诊所设置审批与执业登记实行“两证合一”，卫生计生主管部门不再核发《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》，取消或进一步简化审批环节。实施基层对口支援，鼓励有条件的二级医疗机构和基层医疗机构与全科诊所建立帮扶协作机制，在技术、人才培养方面给予帮扶，提高全科诊所服务能力。二级综合医院与辖区内全科诊所建立双向转诊机制，畅通转诊渠道。加强政府监管、行业自律与社会监督，促进全科诊所规范发展。

对提供基本医疗卫生服务的非营利性全科诊所，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，政府通过购买服务的方式，引导其参与当地基本医疗和基本公共卫生服务，提供以及承接政府下达的相关任务，并逐步扩大购买范围；鼓励符合条件的全科诊所参与家庭医生签约服务，诊所全科医生参与签约医师团队，为居民就近提供基本医疗保健服务。对符合条件的，按规定纳入医保定点范围；对具备条件的，可认定为全科医生基层实践基地，承担全科医生培养任务。对全科诊所基本建设和设备购置等发展建设支出，有条件的地方可通过财政补助等方式给予适当支持。（区卫计委、区发改委、区人社局、区财政局负责）

5. 增强全科医生职业荣誉感。坚持精神奖励与物质奖励相结合，实行以政府奖励为导向、单位奖励为主体、社会奖励为补充的全科医生奖励办法，鼓励社会力量设置单项奖励，提升全科医生职业荣誉感和社会地位。对长期扎根基层、作出突出贡献的

全科医生，按有关规定给予表彰奖励。在享受政府特殊津贴人员推选和市级以上杰出专业技术人才、先进工作者、五一劳动奖章、优秀共产党员和各级名师名医及行业先进等评选工作中，向基层全科医生倾斜。组织开展全科专业技术竞赛等活动，对优秀全科医生给予奖励。（区人社局、区委组织部、区总工会、区卫计委负责）

（三）加强贫困地区全科医生队伍建设。

1. 加快壮大贫困地区全科医生队伍。落实贫困地区乡镇卫生院农村订单定向医学生免费培养政策。经助理全科医生培训合格后的农村高职（专科）医学生重点补充到村卫生室和艰苦边远地区乡镇卫生院工作，充分利用远程教育等信息化手段，免费实施继续医学教育培训项目。加大区级医疗卫生机构对口支援农村基层医疗卫生机构力度，区级医疗卫生机构要通过远程教育等方式加强对基层的技术指导和培训。（区卫计委、区人社局、区财政局负责）

2. 扩大全科医生特岗计划实施范围。贯彻落实全科医生特岗计划试点工作，到 2020 年，争取覆盖到所有乡镇卫生院，所需资金由中央和地方财政共同承担并适当提高补助标准，鼓励实施本地全科医生特岗计划，引导和激励优秀人才到基层工作。（区卫计委、区人社局、区财政局负责）

三、保障措施

（一）加强组织领导。

各地各有关部门要充分认识改革完善全科医生培养与使用激励机制的重要意义，将其作为深化医药卫生体制改革、建设健康柴桑的关键环节和重大任务，加强组织领导，强化部门协同，明确任务分工，确保各项改革举措落实到位。（区卫计委、区发改委、区教育局、区人社局、区委编办、区财政局、区物价局负责）

（二）加大经费保障。

各级政府要落实投入责任，通过政府投入、单位和基地自筹、社会支持等多渠道筹资，进一步加大对全科医生培养与使用激励的支持力度。各项补助经费专款专用，不得截留、挪用、挤占。（区财政局、区卫计委负责）

（三）强化督导评估。

区卫生计生委会同有关部门加强政策培训指导，强化督导检查，认真总结经验，推广典型做法。要将全科医生培养与使用激励等政策措施的贯彻落实情况纳入医改目标责任考核，建立定期调研、评估和督导机制，及时研究解决实施中出现的困难和问题。（区卫计委、区医改办负责）

（四）加强宣传引导。

要通过多种形式宣传解读全科医生培养与使用工作的重大意义和政策措施，不断提高全社会特别是医学院校学生、医务人

员和医学教育工作者对全科医生的了解。加强正面宣传和典型引导,广泛宣传全科医生成长成才典型事例和在基本医疗卫生服务中发挥的重要作用,为加快培养大批合格全科医生营造良好舆论环境。(区委宣传部、区卫计委负责)

抄送:区委、人大、政协、纪委办公室,区人武部政工科,区法院,区检察院。

九江市柴桑区人民政府办公室

2018年12月25日印发
