

索引号:	11220200795219742W/2019-08342	分类:	卫生健康;通知
发文机关:	吉林市人民政府办公室	成文日期:	2019年05月14日
标题:	关于印发吉林市改革完善全科医生培养与使用激励机制实施细则的通知		
发文字号:	吉市政办发(2019)10号	发布日期:	2019年05月14日

吉林市人民政府办公室
关于印发吉林市改革完善全科医生培养与
使用
激励机制实施细则的通知

各县（市）区人民政府，各开发区管委会，市政府各委办局、直属机构：

《吉林市改革完善全科医生培养与使用激励机制实施细则》已经市政府 2019 年第 4 次常务会议讨论通过，现印发给你们，请认真组织实施。

吉林市
人民政府办公室

2019 年 5 月 14 日

吉林市改革完善全科医生
培养与使用激励机制实施细则

为深入贯彻党的十九大和全国卫生与健康大会精神，落实《吉林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》（吉政办发〔2018〕24号）要求，完善我市基层医疗卫生服务体系建设，根据《中共吉林市委 吉林市人民政府关于印发“健康吉林 2030”规划的通知》（吉市发〔2018〕1号）要求，结合我市实际，制定本实施细则。

一、工作目标

到 2020 年，适应行业特点、满足我市需求的全科医生培养制度基本建立，支持全科医学人才发展的激励机制基本健全，全科医生职业吸引力显著提高，基层全科医生数量得到有效补充，基层卫生人才缺乏的矛盾有效缓解，综合服务能力显著增强，全科医生成为家庭医生签约服务团队的骨干力量，城乡每万名居民拥有 2.5 名以上合格的全科医生。到 2030 年，适应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，基层医疗机构的医生逐步向全科医生转化，二、三级医疗机构的急诊医生、康复医生和老年病医生等逐步接受全科医学培训，全科医生队伍不断壮大，满足健康吉林建设需求。

二、具体措施

（一）加快补充全科医生队伍数量。

1. 深化医教协同培养全科医学人才。依据省政府文件精神，鼓励在吉医学高等院校建立全科医学相关专业，承

担全科医生转岗培训任务，推进基层全科人才培养。继续实施农村订单定向免费培养医学生项目和农村（村卫生室）订单定向免费培养医学生项目，根据基层医疗卫生机构实际情况确定并上报培养计划，指导县（市）区卫生健康局加强毕业生履约管理。（牵头部门：市卫生健康委，配合单位：市财政局）

2. 加大毕业后教育培训力度。按要求将毕业的农村订单定向免费培养本科医学生全部纳入全科专业住院医师规范化培训，监督、指导住院医师规范化培训基地完成省卫生健康委确定的全科专业招收任务。积极鼓励符合条件人员参加助理全科医生培训，到 2020 年，原则上所有新进农村基层医疗机构全科医疗岗位的高职（专科）学历的临床医学毕业生均需接受助理全科医生培训。对于单位委派参加住院医师规范化培训和助理全科医生培训的人员，指导委派单位与其签订协议，就培训期间待遇、培训期满后服务年限、违约处理办法等进行约定，将委派单位出具的鉴定材料作为其诚信记录和履约情况的依据。（牵头部门：市卫生健康委，配合单位：市财政局、市人力资源和社会保障局）

3. 扩大全科医生转岗培训实施范围。持续做好基层医疗卫生机构全科医生转岗培训，按要求增加年度培训计划，明确我市各基地培训任务。适时鼓励二级及以上医院内科、外科、急诊医学科等相关专科医师参加全科医生转岗培训，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。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。(牵头部门:市卫生健康委)

4. 加强基层全科医生聘用管理。落实基层医疗卫生机构用人招聘自主权,实行“即缺即补”“即时备案”的编制使用管理办法,人员招聘不受预留比例和编制结构比例限制。简化招聘程序,由县级人力资源社会保障、卫生健康行政部门、编制部门自主招聘。基层医疗卫生机构在核定的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优先安排到全科医生岗位。(牵头部门:市委机构编制委员会,配合单位:市卫生健康委、市人力资源和社会保障局)

5. 完善全科医生使用管理。对经住院医师规范化培训合格后到农村基层执业的全科医生,可实行县管乡用(县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后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)。县管乡用、乡管村用的全科医生、助理全科医生可实行轮换派遣制度,轮换时间由派出单位和派驻单位根据工作需要协商确定。派遣全科医生实行双重管理,期满考核由派出医疗机构和派驻基层单位共同负责。(牵头部门:市卫生健康委,配合单位:市人力资源和社会保障局)

6. 完善乡村全科执业助理医师准入和注册管理。按要求落实乡村全科执业助理医师资格考试试点工作,加强考务管理,探索解决乡镇卫生院和村卫生室缺乏执业助理医师

的问题。取得乡村全科执业助理医师资格的人员,其执业地点限定为乡镇卫生院或村卫生室,符合国家医师资格考试报名规定的,可以报考临床或中医类别执业医师。(牵头部门:市卫生健康委)

(二) 全力提升全科医生培养质量。

7. 落实全科医生培养制度。指导全科专业基地秉承贴近实际、理论提升、注重实践的培训思想,按需施教,制定个性化的培训方案,开设电子课堂,强化学员管理,执行双向考勤。设立送教下乡专项经费,通过送教下乡与延伸教学相结合的方式缓解基层工学矛盾,加强儿科、精神科、康复科等紧缺专业知识培训力度,培养基层全科人才,提高服务能力。强化与驻吉高等医学院校的沟通与协作,全力推进基层人才培养进程,充分发挥校城融合平台作用,加大农村医学、中医学等相关专业人才的培养力度,创新培养模式,依据省政府文件精神,适时调整课程设置有和教学计划,将全科医学概论等全科教学内容纳入临床医学专业课程中,使教学标准与全科医生培训标准有机衔接。(牵头部门:市卫生健康委,配合单位:市财政局)

8. 实行培训基地动态管理。将全科专业基地建设和作用发挥情况列为培训基地考核评估的核心指标。及时调整在全科医生培训中不能有效发挥作用的培训基地。依据《关于印发住院医师规范化培训基地(综合医院)全科医学科设置指导标准(试行)的通知》(国卫办科教发〔2018〕21号)的要求,监督、指导被认定为住院医师规

范化培训基地的综合医院在基础条件、人员配备、教学设施等方面按要求向全科专业基地转型升级，鼓励符合条件的二级以上医疗机构、疾病预防控制机构、医学高等院校以及社区卫生服务中心、乡镇卫生院申报全科医学临床教学或基层实践教学基地，推动医学教育早临床、早基层的实践活动。以人才培养为目的开展全科临床、教学和科研工作，联合基层医疗卫生机构培养全科医生。不断补充新的全科基地，支持符合条件的三级综合医院申报住院医师规范化培训基地和助理全科医生培训基地。（牵头部门：市卫生健康委，配合单位：市发展改革委、市财政局）

9. 加强全科医学师资队伍建设。承担培训任务的全科医学培训基地要高度重视全科医学专业和学科建设，把全科医学师资作为带教师资队伍的重要组成部分加快建设，制订建设规划，在人员配备、职称评聘、工作量考核等方面给予支持，积极举办和参加全科专业师资培训。依据省政府文件精神，鼓励驻吉高等医学院校和吉林卫生学校等全科医学培训基地成立全科医学教研室。支持全科医学培训基地制定相关管理办法，与其他医疗机构开展人员互聘工作，在全科医学实践教学基地聘请有教学潜质的全科医生承担教学任务，符合条件的可聘任相应的教师专业技术职务。（牵头部门：市卫生健康委，配合单位：市人力资源和社会保障局）

10. 完善全科继续医学教育。普及全科适宜技术，利用数字化技术、远程继续教育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，依托医疗联合体建

设等相关工作有计划地安排乡村医生到乡镇卫生院、县医院等上级医疗卫生机构进修学习，依托送教下乡等项目，分步骤开展乡村医生全员全科基本知识技能培训。实施在岗乡村医生学历教育提升项目，对按规定完成学习并取得相应医学教育学历的，给予相应学费补助。强化基地建设，依据省政府文件精神，在北华大学临床医学、护理、检验等医学相关学院，吉林医药学院以及吉林卫生学校设立吉林市基层医学人才培养基地和吉林市继续医学教育基地，开展县（市）区骨干医生的培训工作，进一步推进校城融合进程，全面提高我市人才培养和培训质量。充分发挥县级综合医院在农村基层全科医生进修培训中的作用。加强对全科医生的中医药和康复医学知识与技能培训。鼓励提供中医诊疗、养生保健康复、健康养老等服务。（牵头部门：市卫生健康委，配合单位：市财政局）

（三）切实提高全科医生薪酬待遇。

11. 提升工资水平。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，进一步完善基层医疗卫生机构实施绩效工资的相关政策，对具有全科医生岗位的基层医疗卫生机构在核定绩效工资总量时给予一定倾斜，提升基层医疗卫生机构全科医生工资水平，使其工资水平与当地县区级综合医院同等条件临床医师工

资水平相衔接。(牵头部门:市人力资源和社会保障局、市医疗保障局分别负责,配合单位:市卫生健康委、市财政局)

12. 完善分配机制。核定基层医疗卫生机构绩效工资总量时,家庭医生签约服务费收入不纳入绩效工资总量,但需纳入工资总额管理。建立基层医疗卫生机构绩效工资水平正常增长机制。完善基层医疗卫生机构绩效工资分配,在绩效工资总量内设立全科医生岗位津贴,津贴标准按不低于全科医生所聘专业技术岗位对应的岗位工资标准的 20%核定。在住院医师规范化培训基地内部分配中,全科医学科医务人员绩效工资水平应不低于本单位平均水平,可进一步加大倾斜力度,把优秀专业人员吸引到和稳定在全科岗位。(牵头部门:市人力资源和社会保障局,配合单位:市卫生健康委、市财政局)

13. 优化薪酬结构。进一步落实国家基本公共卫生服务经费支付政策,家庭医生签约服务费作为家庭医生团队所在基层医疗卫生机构收入组成部分,可用于人员薪酬分配。合理调整家庭医生签约服务有关项目收费价格标准,逐步提高签约服务费在基层全科医生薪酬收入中的比重。通过以签约对象数量与构成、服务对象健康状况、居民满意度、医药费用控制、签约居民基层就诊比例等为核心的签约服务评价考核指标体系,定期对家庭医生团队开展评价考核,及时向社会公开考核结果,并与医保支付、基本公共卫生服务经费拨付以及团队和个人绩效分配挂钩,确保签约服务质量

和成效。(牵头部门:市卫生健康委,配合单位:市人力资源和社会保障局)

(四) 全面支持全科医生职业发展。

14. 落实学历学位待遇。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。鼓励住院医师规范化培训合格人员按相关高校要求以研究生毕业同等学力申请硕士学位。(牵头部门:市卫生健康委,配合单位:市人力资源和社会保障局、市医疗保障局)

15. 优化专业技术岗位比例。在全省事业单位岗位结构总体控制比例内,向基层一线医疗卫生机构倾斜,优化基层医疗卫生机构的中高级专业技术岗位比例,优先用于全科医生岗位,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。基层医疗卫生机构根据工作需要,可在区域内统筹考虑设置正高级专业技术岗位。鼓励取得高级专业技术职称资格的二、三级医院临床医生到基层医疗卫生机构工作,可以增设与其职称资格相对应的特聘岗位,兑现其职称待遇。(牵头部门:市人力资源和社会保障局,配合单位:市卫生健康委)

16. 落实职称评聘政策。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。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,论文、科研不作硬性规定,侧重评价临床工作能力,将签约居民数量、接诊量、服务质量、群众满意度等作为职称评聘的重要依据。申报高级职称实行单独分组、单独评审。(牵头部门:市人力资源和社会保障局,配合单位:市卫生健康委)

17. 鼓励举办全科诊所。支持社会力量提供多层次、多样化医疗服务,鼓励符合条件的全科医生个体或合伙开办全科诊所,医疗机构相关规划布局不对全科诊所进行限制,实行市场调节。优化审批条件、程序和时限,精简、整合审批环节,取消无法定依据的前置条件或证明材料。支持各县(市)区医疗联合体牵头医院与全科诊所建立双向转诊机制,鼓励将社会办医疗机构纳入医联体。积极争取国家、省政策鼓励个体诊所和养老机构专科医生参加全科医生转岗培训。(牵头部门:市卫生健康委)

18. 支持全科诊所发展。政府通过购买服务的方式,引导提供基本医疗卫生服务的非营利性全科诊所参与当地基本医疗卫生服务提供以及承接政府下达的相关任务,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;对符合医保条件的,按规定纳入医保定点范围;对具备教学条件的,可认定为全科医生基层实践基地,承担全科医生培养任务;对服务质量稳定、群众满意度高的,有条件的地方可通过扩大服务购买范围、全科医生表彰奖励、一定财政补助等方式给予支持。推进政府监管、行业自律与社会监

督并行,促进全科诊所规范发展。(牵头部门:市卫生健康委,配合单位:市财政局、市人力资源和社会保障局)

19. 增强全科医生职业荣誉感。鼓励各县(市)区按照党和国家有关规定,对长期扎根基层、作出突出贡献的全科医生给予表彰奖励,在享受国务院政府特殊津贴人员推选和“全国杰出专业技术人才”“全国先进工作者”“全国五一劳动奖章”以及省内、市内有关评优评先活动等评选工作中,向基层全科医生倾斜,提升全科医生职业荣誉感和社会地位。鼓励各县(市)区组织开展全科技能竞赛等活动,对优秀全科医生给予适当奖励,提升综合技能和社会信任度。奖励要坚持精神奖励与物质奖励相结合,以政府奖励为导向,单位奖励为主体,社会奖励为补充。(牵头部门:市卫生健康委,配合单位:市委组织部、市人力资源和社会保障局、市总工会)

三、保障措施

(一) 加强组织领导。各县(市)区、市政府各部门要将改革完善全科医生培养与使用激励机制作为深化医药卫生体制改革、建设健康吉林的关键环节和重大任务,强化部门协同,明确任务分工,确保各项改革举措落实到位。(牵头部门:市卫生健康委,配合单位:市人力资源和社会保障局)

(二) 深化医保支付方式改革。依托基层医疗卫生机构推行门诊统筹按人头付费,积极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

基层向医院转诊的患者,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。充分发挥医保基金的杠杆作用,进一步完善差异化的医保支付政策,通过降低起付线、连续计算起付线、提高向下转诊住院报销比例等措施,合理引导居民到基层就诊。加强医联体(医共体)建设,探索实行医保总额付费,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。(牵头部门:市人力资源和社会保障局、市卫生健康委分别负责)

(三) 加强经费保障。各县(市)区政府、各开发区管委会要落实投入责任,以政府投入为主,鼓励单位和基地自筹,引导社会积极支持,通过多渠道筹资建立资金保障长效机制,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。(牵头部门:市财政局,配合单位:市卫生健康委)

(四) 加强督导评估。市卫生健康委要会同有关部门加强政策培训,开展督导考核和调研,探索使用第三方机构评估工作落实情况,及时研究解决实施中出现的问题和困难,认真总结推广改革创新先进经验,培树改革创新典型示范地区和单位,推动各县(市)区、各单位把政策措施落到实处。将全科医生培养与使用激励等政策落实情况纳入全市深化医药卫生体制改革重点工作任务及台账中,明确具体工作任务和工作措施,市深化医药卫生体制改革领导小组办公室将按照工作进展情况加强统筹协调调度,确保工

作取得成效。(牵头部门:市卫生健康委,配合单位:市深化医药卫生体制改革领导小组、市人力资源和社会保障局)

(五) 加强宣传引导。通过传统媒体和新媒体广泛宣传和解读全科医生培养与使用工作的重大意义和政策措施,宣传全科医生成长成才以及在基本医疗卫生服务中发挥重要作用的典型事例,为加快培养大批合格全科医生营造良好舆论环境。针对医学生、医务人员、医学教育工作者开展专项业务培训和教育,增强对全科医生工作的全面了解,培养做好全科医生工作的积极性和自觉性。(牵头部门:市委宣传部、市卫生健康委分别负责)

抄送:市委各部门,市人大常委会办公室,市政协办公室,市
纪检
委办公室,市法院、检察院,各民主党派,各人民团
体,江
城日报社。