

# 广东省人民政府办公厅文件

粤府办〔2018〕23号

## 广东省人民政府办公厅关于印发广东省改革完善全科医生培养与使用激励机制实施方案的通知

各地级以上市人民政府，各县（市、区）人民政府，省政府各部门、各直属机构：

《广东省改革完善全科医生培养与使用激励机制实施方案》已经省人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。实施过程中遇到的问题，请径向省卫生计生委反映。



广东省人民政府办公厅

2018年6月8日

# 广东省改革完善全科医生培养与 使用激励机制实施方案

为充分发挥全科医生在居民健康和控制医疗费用支出的“守门人”作用，加强基层医疗卫生服务体系建设，维护和增进人民群众健康，根据《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）要求，结合我省实际，制定本实施方案。

## 一、总体要求

全面贯彻党的十九大精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻习近平总书记重要讲话精神，坚持政府主导、制度创新、整体设计、分步实施，制定实施全科医生培养中长期发展规划，引导全科医生到基层执业，为提升我省基层医疗卫生服务能力提供可靠的全科医学人才支撑。到2020年，全省基本建立适应行业特点的全科医生培养制度和使用激励机制，全科医生区域分布趋于合理，并与居民基本建立比较稳定的服务关系，各地级以上市每万名居民拥有3名以上全科医生。到2025年，各地级以上市每万名居民拥有4名以上全科医生。到2030年，全省全科医生培养制度和使用激励机制更加健全，各地级以上市每万名居民拥有5名以上全科医生，全科医生队伍基本满足

健康广东建设需求。

## 二、健全全科医生培养制度

(一) 健全全科医学教研室、系(学院)设置。鼓励高等医学院校成立全科医学教研室、全科医学系(学院)。广州中医药大学、广东医科大学、广东药科大学、嘉应学院医学院、韶关学院医学院、肇庆医学高等专科学校等承担农村订单定向医学生培养任务的院校要加强全科医学学科建设。2018年起,高校医学类专业要开设全科医学概论、中医全科医学等必修课程;依托全科专业住院医师规范化培训基地和助理全科医生培训基地建设3-5个全科医学实践教学基地。医学院校可聘请全科医学实践教学基地年资3年以上主治医师或具有高级职称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。

(二) 加强全科培训基地建设。2018年底前,认定为全科专业住院医师规范化培训基地的综合医院(含中医、中西医结合医院,下同)和助理全科医生培训基地,必须独立设置并高标准建设全科医学学科,增设全科医疗诊疗科目,并以人才培养为目的,开展全科临床、教学和科研工作,与公共卫生机构和基层医疗卫生机构等培训协同单位联合培养全科医生。“登峰计划”重点建设医院中的综合医院要全部建成高质量的全科专业住院医师规范化培训基地。依托“登峰计划”重点建设医院,创建2-3个全科医学示范专科、2-3家国家住院医师规范化培训示范基地。实行全科专业导师和轮转专业导师的双导师制,为每个全科

专业规范化培训医师指定一名全科专业导师并进行全程指导，将教学业绩纳入绩效考核，带教经历和教学质量作为职称晋升的重要因素。加强全科骨干师资培训，遴选和打造 2-3 个对标国际的全科医生骨干师资培训基地。遴选建立助理全科医生带教师资培训基地。争取增补国家住院医师规范化培训基地。以粤东西北地区县级以上综合医院为重点，按照标准建设认定一批助理全科医生培训基地。

加强培训基地动态管理，将全科医学学科建设、全科专业招生任务完成情况、考试通过率、学员满意度等作为对培训基地考核评估的指标，实行第三方评估。建立全科专业住院医师规范化培训基地与助理全科医生培训基地结对帮扶机制，每个全科专业住院医师规范化培训基地要结对帮扶 1-2 个助理全科医生培训基地。

（三）加快全科医生培养。医学院校要将不少于 20% 新增临床医学、中医硕士专业学位研究生招生计划用于全科医学学科等紧缺专业招生；鼓励本科医学院校向助理全科医生培训人员开展本科成人学历教育；鼓励具有临床医学或中医硕士专业学位授予资格的高等院校向全科专业住院医师规范化培训人员开展硕士专业学位教育。全科专业住院医师规范化培训基地要按照国家和省下达的招生任务，切实做好招生工作。住院医师规范化培训“社会人”招生指标向全科医学学科等紧缺专业倾斜，确保到 2020 年全科医学学科专业招生数量超过当年总招生计划的 20%，

并逐步扩大招生规模。

(四) 扩大全科医生转岗培训范围。鼓励二级及以上医院专科医师(含退休)参加全科医生转岗(岗位)培训,全科专业住院医师规范化培训基地和助理全科医生培训基地的全科带教师资应完成全科医生转岗(岗位)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。

(五) 加强全科继续医学教育。全科医学继续医学教育项目单设类别。充分利用远程医学教育促进全科适宜技术下基层。发挥县级助理全科医生培训基地在农村基层全科继续医学教育中的作用。在全科医生培训和继续教育中加强对中医药和康复医学知识与技能培训。鼓励各地面向基层医疗卫生机构组织开展全科医生学历提升教育。开展乡村医生全员全科基本知识技能培训。

### 三、完善全科医生使用激励机制

(六) 提高全科医生薪酬待遇。医院绩效工资分配中设立全科医生津贴。全科医学学科医务人员的绩效工资应不低于同单位同等条件临床医师平均水平,并适当加大倾斜力度。提升基层医疗卫生机构全科医生工资水平,逐步实现全科医生工资水平与当地县级综合医院同等条件临床医师工资水平相衔接。家庭医生签约服务费可用于人员薪酬分配,在核定的绩效工资总量外单列管理,将服务对象健康状况和居民健康满意度纳入考核指标,考核结果与家庭医生团队的签约服务收入挂钩,确保签约服务质量。

(七) 完善全科医生岗位聘用管理办法。本科以上学历医学学历毕业或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全科医生，可采取面试、组织考察等方式公开招聘。对取得毕业证书的订单定向医学毕业生，可由定向服务单位采取面试、组织考察等方式聘用，落实就业岗位并在有空编时优先入编。适当增加基层医疗卫生机构的中高级专业技术岗位比例，重点向经规范化培训合格的全科医生倾斜。认真落实国家有关全科医生申报职称考试、评审以及聘任的相关政策规定。

(八) 完善全科医生聘用政策。参加全科专业住院医师规范化培训和助理全科医生培训的人员可先入职入编再培训，培训期间以入职入编身份按规定享受各项补助待遇，培训时间按规定计入工龄。基层医疗卫生机构聘用的具有二级以上医院主治医师以上职称的退休全科转岗培训合格人员，不占编制，参照在编人员享受财政补助和单位薪酬待遇。具有本科学历，并在基层医疗卫生机构工作的经全科专业住院医师规范化培训合格人员，可享受与临床医学、中医硕士专业学位研究生同等待遇。允许基层医疗卫生机构自主招聘临聘全科医生并签订劳动合同、同工同酬。对经住院医师规范化培训合格到基层执业的全科医生，可实行县域内“统招统管统用”。对经助理全科医生培训合格到村卫生站工作的助理全科医生，可实行“镇管村用”（乡镇卫生院聘用管理、村卫生站使用）。

(九) 提升全科医生职业荣誉感。鼓励各地按照有关规定开

展全科医生表彰奖励工作。政府特殊津贴人员推选和杰出专业技术人才、先进工作者、优秀共产党员、五一劳动奖章等评选，向长期扎根基层、作出突出贡献的全科医生倾斜。依托有关医学学术团体（协会）等第三方机构组织开展全科技能竞赛等活动。

#### 四、改进全科医生执业管理

（十）规范全科医生执业注册和变更。做好基层医疗卫生机构以及二级以上医疗机构符合条件的医生注册或变更（加注）全科医学专业工作。参加省卫生计生行政部门和中医药管理部门认可的全科医生岗位培训、全科医生转岗培训、助理全科医生培训或全科医生规范化培训，经考核合格并取得地市级以上卫生计生行政部门颁发的培训合格证，或取得全科医学专业中高级技术职务任职资格的全科医生，可申请注册或变更（加注）执业范围为“全科医学专业”。

（十一）引导全科医生多点执业。做好全科医生执业范围的核定、加注以及在基层医疗卫生机构的多机构执业备案工作。二级以上医院的全科医生可下挂社区卫生服务中心或乡镇卫生院多点执业。组织和鼓励粤东西北地区具有执业（助理）医师资格的乡村医生参加全科医生转岗培训或助理全科医生培训。具有全科医学执业范围的乡村医生，可上挂社区卫生服务中心或乡镇卫生院多点执业。以上人员应加注全科医生执业范围并纳入属地全科医生人员统计和管理。

（十二）鼓励社会力量举办全科诊所。落实国家和省关于促

进社会办医加快发展的政策措施。医疗机构相关规划布局不对全科诊所的设置作出限制，允许符合条件的注册全科医生个体或合伙在城乡开办个体全科诊所，允许在零售药店内设立个体全科诊所，允许公立医院及基层医疗卫生机构的全科医生在全科诊所多点执业并按劳取酬。社会力量举办的全科诊所在双向转诊、人才培养、医保定点、签约服务、承担公共卫生任务、实践基地认定等方面与政府办基层医疗卫生机构享有同等待遇。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。

## 五、加强粤东西北地区全科医生队伍建设

(十三) 职称晋升政策进一步向粤东西北地区倾斜。对长期扎根粤东西北地区基层工作，并取得国家和省、地级以上市表彰奖励的全科医生，可突破学历等限制，破格晋升职称。全科专业住院医师规范化培训合格、取得中级职称后在粤东西北地区基层连续工作满10年的全科医生，经职称评审委员会考核认定，可直接取得副高级职称，但其所取得的副高级职称应限定在基层医疗卫生机构聘任。全科医生由基层医疗卫生机构向上级医疗卫生机构流动时，应按其取得的全省统一的职称进行聘任。

(十四) 深入实施农村订单定向和全科特岗计划。持续实施农村订单定向医学生免费培养计划，每年为粤东西北地区定向培养农村医学生。粤东西北各地级市可在省要求的“每个基层医疗卫生机构2名全科医生特岗”基础上增加全科特岗的设置，并



将基层医疗卫生机构中经全科专业住院医师规范化培训合格、具备全科专业中级以上职称的全科医生全部纳入特岗计划。

## 六、保障措施

(十五) 加强组织领导。在省深化医药卫生体制改革(建设卫生强省)领导小组框架下成立省改革完善全科医生培养与使用激励机制专责小组,研究解决重大问题,为全省全科医生培养和使用工作提供组织保障。省卫生计生委要主动谋划,加强沟通协调,牵头制定我省全科医生培养中长期发展规划。各地要加强组织领导,强化部门协同,细化工作举措,明确责任分工,根据本地区全科医生配备和需求情况,制定培养计划,确保如期完成目标。

(十六) 明确部门职责。各相关部门要根据职责分工,积极配合做好全科医生培养与使用相关工作。财政部门要落实相关财政资金投入政策。人力资源社会保障部门要鼓励有条件的地区探索将全科医学提供的基本医疗服务项目纳入门诊统筹报销范围,并实行按人头付费,出台配套措施对全科医生聘用、薪酬待遇、职务晋升等予以倾斜支持。教育部门要督促指导有关高校落实全科医学院(系)设置,并在制定研究生招生计划时向全科医学学科专业学位予以倾斜。

(十七) 加强督导检查。各地要将全科医生培养与使用激励等政策措施落实情况纳入医改目标责任和卫生强市目标考核。省卫生计生委要会同省有关部门对各地落实政策措施情况进行督导

检查；“登峰计划”重点建设医院的建设目标任务评价验收，要将全科专业住院医师规范化培训基地建设情况作为重要评价指标。

公开方式：主动公开

---

抄送：省委有关部委办，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省  
纪委办公厅，南部战区、南海舰队、南部战区空军、省军区，  
省法院，省检察院，中直驻粤有关单位。

---

广东省人民政府办公厅秘书处

2018年6月28日印发

