

上海市人民政府办公厅文件

沪府办规〔2018〕34号

上海市人民政府办公厅印发 《关于本市改革完善全科医生培养与使用 激励机制的实施意见》的通知

各区人民政府，市政府各委、办、局，各有关单位：

经市政府同意，现将《关于本市改革完善全科医生培养与使用激励机制的实施意见》印发给你们，请认真按照执行。

2018年12月25日

（此件公开发布）

关于本市改革完善全科医生 培养与使用激励机制的实施意见

为深入贯彻全国医药卫生体制改革精神,提高本市全科医生服务能力,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》,结合实际,现提出本市改革完善全科医生培养与使用激励机制的实施意见如下:

一、明确总体要求

(一)指导思想。贯彻落实党的十九大精神,以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,在《“健康上海 2030”规划纲要》《上海市城市总体规划(2017 年—2035 年)》的指引下,坚持政府主导,加强市场协同,借鉴国际经验,健全和完善适应行业特点的全科医生培养制度,创新与优化全科医生使用激励机制,健全全科医生队伍发展的可持续机制,促进全科医生成为居民健康的“守门人”,全面提升基层医疗卫生服务水平,推动亚洲医学中心城市建设,为打造上海健康服务品牌、满足人民群众基本医疗卫生服务需求夯实基础。

(二)工作目标。到 2020 年,健全以“5+3”一体化全科医生培养为主体、“3+2”助理全科医生培养为补充的全科医学人才培养体系,完善全科医生院校教育、毕业后教育和继续教育制度,建立符合上海实际、适应行业发展特点的全科医生培养制度。优化全

科医生规范、多元、灵活的使用与管理政策,强化与服务绩效相匹配的激励机制,充分激发全科医生主动性与积极性,基本实现每万名常住人口拥有4名全科医生(含中医注册全科医生,下同,其中中医注册全科医生0.6—0.8名),初步建立起一支具有扎实全科诊疗水平、综合健康管理能力,开展全程健康服务的全科医生队伍。到2030年,全科医生培养与使用激励机制进一步完善,每万名常住人口拥有5名全科医生(其中中医注册全科医生0.8—1名),经规范化培训的全科医生占比达到50%以上,全科医生队伍综合能力、服务水平与服务活力进一步显著提升,更有效覆盖居民各类健康服务需求。到2035年,实现每万名常住人口拥有5.5名全科医生,经规范化培训的全科医生占比达到70%以上。

二、完善全科医生培养制度

(一)深化院校全科医学教育改革。教育部门与卫生健康部门联动,根据行业需求,优化调整招生结构,提高生源质量,增加院校全科方向各层次供给。医学院校要高度重视全科医学学科建设,将全科医学教育融入到临床医学专业本科教育的过程中,并成立全科医学学院(系),面向临床医学专业,开设全科医学必修课程,开展全科临床见习实习至少一个月。

加强全科医学人才培养。医学院校要加强附属医院全科医学实践教学基地建设,构建“院校——医院——社区”全科医学教学实践体系。对条件成熟的社区卫生服务中心,可挂牌成为医学院校附属社区卫生服务中心。鼓励医学院校聘任符合条件的社区全

科医生任全科医学兼职授课教师、硕士研究生导师组成员或硕士研究生导师。鼓励医学院校在社区聘请有教学能力的主治及以上职称的全科医师承担教学任务,探索对符合聘任条件的社区全科师资与高校的职称聘任体系接轨,进一步加大全科临床实践成果和带教业绩的考察权重。临床医学专业(全科医学方向)本科生须完成附属医院全科医学科实习和社区实践。推进全科医学研究生教育,培养多层次的全科医学人才。探索社区卫生服务中心定向全科医学专业研究生培养路径。(牵头部门:市教委。配合部门和单位:市卫生健康委、市人力资源社会保障局、各区政府)

(二)完善毕业后全科医学教育制度。逐步扩大住院医师规范化培训全科医学科招收规模,到2020年,全科专业招收数量每年达到400人;到2030年,不低于500人。

完善以岗位胜任力为导向的全科医学专业住院医师规范化培训内容改革,加强培训质量监督,完善培训效果评估机制。加大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的力度。加强对45家上海市住院医师规范化培训全科医学临床培训基地和100家社区教学基地的管理和建设,严格住院医师规范化培训全科医学临床实践基地、社区教学基地和助理全科医生规范化培训基地的动态管理,加强基地评估,制定基地退出与淘汰办法,将全科专业基地建设和作用发挥情况作为医疗机构考核评估的核心指标。

制定全科医学师资标准,实行双导师制。充分发挥区域性全

科医学师资培训示范(试点)基地的辐射引领作用,加强全科师资培训。提高师资的教学意识和带教能力,各规范化培训基地应将教学业绩作为绩效考核和岗位聘任的重要因素,从完成教学任务的数量、质量和教学效果等多方面合理确定绩效水平,适当加大倾斜力度,充分发挥带教老师积极性。(牵头部门:市卫生健康委、市教委。配合部门和单位:市人力资源社会保障局、各区政府)

(三)巩固完善全科继续医学教育机制。实现全科医生继续医学教育制度化、规范化。充分发挥“上海市全科医学教育培训中心”“区域性全科医学师资培训示范(试点)基地”“上海市全科医学教育与研究中心”“上海市全科医生实训评估基地”“上海市全科医学临床质量控制中心”的作用。在全市社区卫生服务中心,建立10个同质化的全科医生继续医学教育的实训评估基地,着重提升基层卫生服务机构在继续教育中的作用。继续医学教育要以岗位胜任力为核心,着重于新理念、新知识和新适宜技术的培训。全科医师每年按照相关规定,获取相应的学分数。

探索特色诊疗全科医生的培养与认证,丰富继续医学教育内容。社区卫生服务中心的全科医生晋升高级职称前,须在具有独立全科医学科的二、三级综合性医院进修累计不少于半年。鼓励有条件的高校培养全科医学专业博士。设立“优秀全科医生研修项目计划”,定期选拔优秀全科医生到国内外相关大学、医疗机构进修学习。

加强全科医生岗位培训,全面持续提升全科医生的执业能力、

“全”“专”结合能力和专业素养。市、区两级联动,以全科医生个人能力评估为基础,以需求为导向,完善全科医生岗位培训体系。围绕社区常见病、多发病和人群特点,建设一批针对性强的全科医生理论和实践培训专项课程。全科医生按照相关规定,每年完成相应学时的培训。(责任部门和单位:市卫生健康委、市教委、市财政局、各区政府)

(四)提升全科医学教育质量。鼓励高等医学院校与境外医学院校合作交流,进行本科全科医学教学改革,完善全科医学教育体系。引导医学院校及其附属培训基地(包括社区教学基地)与境外优秀医师培训机构合作,建立长期、规范的交流学习和双向评估制度;在培训内容、形式、师资培养、评价等方面,借鉴国际先进模式,完善住院医师规范化培训体系。加强与国际知名的全科医生认证机构交流合作,鼓励医学院校和优秀的全科培训基地参加毕业后教育的国际化认证项目。支持高水平社会办医机构成为全科医学教学基地。

加强全科医学基地建设。遵循全科医学学科特点和发展规律,根据《上海市住院医师规范化培训全科医学临床培训基地标准》和《上海市住院医师规范化培训社区教学基地标准》,加大对全科医学的支持力度,不断增强学科实力,提升建设水平。本市认定为全科医学住院医师规范化培训基地的二、三级综合医院,要全面加强全科专业基地建设,增加全科医疗诊疗科目,独立设置全科医学科,完善培训基地的教育教学设施设备,开展全科临床、教学和

科研工作。支持大学、全科专业培训基地与基层实践基地联合培养全科医生。（责任部门和单位：市教委、市卫生健康委、各区政府）

三、健全全科医生使用激励机制

（一）完善全科医生岗位管理。各区机构编制部门按照《上海市社区卫生服务机构设置和编制标准实施意见》的相关规定，科学核定全科医生人员编制。

社区卫生服务中心在核定的编制内，要保证全科医生的配备，对符合条件的全科医生，优先安排，简化招聘程序。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。鼓励支持具有中高级职称的全科医生退休后，继续服务于全科医生紧缺区域的相关机构。

健全全科医生履行岗位职责情况定期考核制度，从过程性管理逐步转为以结果为导向的目标任务性考核。建立基于社区居民综合健康水平监测的考核指标体系，包括就诊依从性、健康管理、费用管理、居民满意度等。考核结果列为岗位聘用、职称晋升和执业再注册的重要因素之一。（牵头单位：各区政府。配合部门：市委编办、市人力资源社会保障局、市卫生健康委）

（二）全力推进家庭医生团队建设和签约服务。鼓励全科医生优先聘用在家庭医生岗位。充分赋予全科医生在家庭医生团队中的责任主体地位，全科医生可根据实际情况，组建家庭医生团队，

每个团队至少配备 1 名家庭医生、1 名护理人员。鼓励家庭医生团队根据居民健康需求和签约服务内容,将公共卫生医师(含助理公共卫生医师)、专科医师、乡村医生、药师、健康管理师、心理咨询师、营养师、康复治疗师、团队助理、社工等纳入家庭医生团队,开展签约服务,全面、连续、有针对性地进行健康管理。

签约服务是家庭医生服务的主要形式,家庭医生对在社区卫生服务中心就诊的签约居民进行初诊,并根据患者病情进行分诊。对需转诊患者,要按照转诊规范和流程转至上级医疗机构。市级医学中心、区域医疗中心根据实际需求,预留“两个 50%”的专科/专家(非特需)门诊号源向家庭医生开放,并对经转诊的签约病人予以优先预约、优先就诊。(牵头部门:市卫生健康委)

(三)改革完善全科医生薪酬制度。建立完善符合全科医生特点的薪酬分配制度,充分体现全科医生知识价值和技术价值。推进家庭医生签约服务,签约服务费用于绩效分配部分纳入绩效工资统一管理,单独核算。进一步完善社区卫生服务中心内部分配方式,不断提高全科医生收入水平。(牵头部门:市人力资源社会保障局、市财政局、市卫生健康委)

(四)健全符合职业特点的职称制度。参加住院医师规范化培训合格并到社区卫生服务中心工作的全科医生,可直接参加卫生专业中级技术资格考试,通过考试的,可直接聘任中级职称。完善社区卫生服务中心岗位结构比例标准,合理优化中高级专业技术岗位比例,提高部分主要用于全科医生结构比例优化,到 2030 年,

社区卫生服务中心全科医生高级岗位争取达到 35%。

完善全科医生高级职称评价机制,更加注重临床水平、服务质量、工作业绩,重点考核其掌握全科医学理论知识、社区首诊、常见病、慢性病全程诊疗管理知识和技能,并根据岗位职责,将有效签约、接诊量、服务质量、群众满意度等作为重要评价因素。(牵头部门:市卫生健康委、市人力资源社会保障局)

(五)建立全科医生双向流动机制。统筹规划二、三级医院和基层全科医生人才队伍建设,形成人才梯队储备。落实全科医生执业区域注册相关制度,以医联体建设与综合性医院全科专业建设为依托,促进全科医生在基层医疗机构与二、三级医院的双向流动,强化全科医生执业管理,逐步提升全科医生执业能力,促进分级诊疗。

实施全科医生转岗培训,鼓励包括企事业单位内设医疗机构在内的基层医疗机构和开设全科医学科的二级及以上医院有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,加注全科医学专业执业范围。(牵头部门:市卫生健康委、市人力资源社会保障局)

(六)鼓励社会力量提供全科医学服务。支持社会力量举办全科诊所,鼓励发展家庭医生集团,培育一批连锁品牌。支持具备全科医生资质的执业医师开办全科诊所,并实行备案制。鼓励社会办全科诊所进入社区卫生服务中心平台的管理与支持体系,允许平台按照有关规定,购买诊所提供的家庭医生服务。鼓励全科诊

所参与医疗联合体建设,按照“1+1+1”签约服务模式,建立转诊机制。在社区卫生服务中心探索开展兼职全科医生的执业方式,依据民事协议,对兼职医师进行管理,保障社区卫生服务中心和全科医生的合法权益。全科医生的学术权益、职称评定等不受工作单位变更影响。支持和鼓励社会办医疗机构全科医生参加与其学术水平和专业能力相符合的社会组织,并担任学术职务。(牵头部门:市卫生健康委、市人力资源社会保障局)

(七)多元化选拔激励优秀全科医生。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,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,按照党和国家有关规定,给予表彰奖励。在全国和上海市先进工作者、上海市五一劳动奖章、全国和上海卫生健康系统先进个人等评选和各级各类人才选拔中,向基层全科医生尤其是家庭医生倾斜。组织开展全科临床实践和技能竞赛等活动。市有关部门联合市医药卫生发展基金会等社会组织并鼓励社会资金以项目形式资助培养全科医学人才。(牵头部门:市卫生健康委、市人力资源社会保障局、市发展改革委)

四、进一步加强郊区全科医生队伍建设

(一)定向培养郊区全科方向医学本科生。积极支持临床医学(全科方向)培养,为上海郊区基层医疗卫生机构定向培养全科医学专业人才。依托相关医学院校,开展免费医学生培养,重点为郊

区培养全科医生。根据本市远郊地区建设发展规划和医疗卫生需求,确定下一年度定向单位和岗位数,提出定向免费医学生需求数量计划,保证每年不少于100人的招录名额给远郊定向医学生(提前批次)。这些医学生培训合格后,根据入学前协议,至相关地区就业。(责任部门和单位:市教委、市卫生健康委、市财政局、有关区政府)

(二)职称晋升政策向远郊地区进一步倾斜。对长期扎根远郊地区的全科医生,可破格晋升职称。全科专业住院医师规范化培训合格,取得中级职称后在远郊地区连续工作满10年,符合本市社区卫生职称申报条件的,经职称评审委员会考核认定,直接取得副高级职称。取得副高级职称后,原则上限定在远郊基层医疗卫生机构聘任。(牵头部门:市卫生健康委。配合部门:市人力资源社会保障局)

(三)完善全科规培生到远郊地区工作的吸引政策。全科规培生到远郊基层医疗卫生机构服务的,其居住证转办常住户口可按照规定缩短为5年,符合相关规定的可直接落户。鼓励所在区为全科医生提供公租房、人才公寓等政策,解决远郊工作全科医生的后顾之忧。(责任部门和单位:市人力资源社会保障局、有关区政府)

五、完善保障措施

(一)加强组织领导。各区政府要按照本实施意见,尽快制定本区相关政策,切实做好全科医生人才队伍建设工作。各区、各有

关部门和单位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、建设健康上海的关键环节和重要任务,加强组织领导,强化部门协同,确保各项改革举措落实到位。(责任部门和单位:各区政府、各有关部门和单位)

(二)深化推进医保支付制度改革。进一步加大医保支付改革力度,增强医保对社区卫生服务中心的激励作用,逐步完善家庭医生签约服务费工作机制,激励并引导家庭医生参与对签约居民的费用管理,逐步实现家庭医生成为签约居民的健康与费用“守门人”。(牵头部门:市医保局)

(三)加强经费保障。各区要落实投入责任,通过政府投入、单位和基地自筹、社会支持等渠道筹资,进一步加大对全科医生培养,全科教学实践、培训、实训基地建设,全科医学带教工作等的支持力度。各项补助经费专款专用,不得截留、挪用、挤占。鼓励各区出台为全科医生(包括规培生)提供公租房、人才公寓等政策,符合上海市直接或优先办理户籍的全科医生,按照规定申办有关手续。(责任部门和单位:各区政府、市财政局、市教委)

(四)强化督导评估。各区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考核,建立定期调研督导机制,及时研究解决实施中出现的问题和困难。各区卫生健康委要会同区有关部门加强政策培训,强化督导检查 and 第三方评估,认真总结经验,推广好的做法,推出一批全科医生培养与使用激励机制改革创新典型示范单位。各办医主体要加强对所属医疗机构开展全科

医学学科建设和全科医生人才培养的指导和监督。（责任部门和单位：各区政府、市卫生健康委、申康医院发展中心、有关院校）

（五）搞好宣传引导。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，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，激发医学生、医务人员、医学教育工作者的责任感、自豪感，增强公众对全科医学事业的了解和重视，为加快培养全科医生营造良好社会氛围。（牵头部门：市卫生健康委）

六、施行日期

本实施意见自 2018 年 12 月 25 日起开始施行。

抄送：市委各部门，市人大常委会办公厅，市政协办公厅，市监察委，
市高法院，市检察院。

上海市人民政府办公厅

2018年12月27日印发
