

# 宝山区卫生和计划生育委员会文件

宝卫计〔2019〕15号

## 关于印发《关于加强宝山区城乡基层全科医生队伍建设的实施意见》的通知

各相关医疗机构：

为加强宝山区城乡基层全科医生队伍建设，进一步提升全科医生的综合能力，发挥全科医生在家庭医生制度、分级诊疗体系建设中的基础性作用，更好地促进全区城乡医疗卫生事业统筹发展，我委制定了《关于加强宝山区城乡基层全科医生队伍建设的实施意见》，现印发给你们，请认真贯彻落实。

特此通知。

宝山区卫生和计划生育委员会  
2019年3月6日



上海市宝山区卫生和计划生育委员会

2019年3月7日印发

(共印35份)

# 关于加强宝山区城乡基层全科医生队伍建设的 实施意见

为加强宝山区城乡基层全科医生队伍建设，进一步提升全科医生的综合能力，发挥全科医生在家庭医生制度、分级诊疗体系建设中的基础性作用，更好地促进全区城乡医疗卫生事业统筹发展，根据《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》（沪府办规〔2018〕34号）和《宝山区关于贯彻〈市委、市政府关于实施乡村振兴战略的意见〉的实施意见》（宝委〔2018〕94号）文件精神，结合实际，现提出加强宝山区城乡基层全科医生队伍建设的实施意见如下：

## 一、指导思想

全面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》的指引下，坚持政府主导，全面提升基层医疗卫生服务水平，健全和完善全科医生培养制度，促进全科医生成为居民健康的“守门人”，为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

建立满足我区社区卫生服务改革发展需求的城乡基层全科医生队伍，不断提升全科医生的综合能力，发挥全科医生在家庭医生制度、分级诊疗体系建设中的基础性作用，加强乡村医生管理，优化乡村医生队伍结构，更好满足全区人民健康需求，提高全区人民健康水平。

## 三、具体要求

### （一）加强全科医生队伍建设

1、持续加大全科医生引进力度。通过政策支持，优化全科医生在我区的职业发展前景，提高全科医生薪酬待遇，吸引

更多的全科医生来我区从事全科医生，力争在三年内，全科医生总数达到 600 人以上。

**2、积极优化家庭医生团队组成。**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 and 1 名公共卫生人员，鼓励家庭医生团队根据居民健康需求和签约服务内容，将中医医师、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。

**3、全面落实便捷用药服务。**进一步落实“1+1+1”签约居民慢病长处方、延伸处方及获得非基药医保药品等便捷用药服务，各社区卫生服务中心要采取多种形式，使签约居民合理用药需求得到基本满足。继续研究延伸处方药品知识库建设，加强社区临床用药培训与管理，提高全科医生临床合理用药水平。

**4、不断提升健康管理服务。**进一步转变全科医生服务理念，要求全科医生进一步做实对签约居民的全程健康管理。对签约居民中慢性病管理对象，应按照国家和本市慢性病社区管理要求，开展随访、干预、诊疗等服务。对 65 岁以上签约老年人，应按照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》要求，充分利用居民电子健康档案，整合 65 岁以上老年人在其他有资质的医疗机构完成的健康体检资料，做好年度健康管理工作。对设有家庭病床，以及具有居家、社区、机构护理服务需求的签约居民，应整合社区卫生服务平台资源，开展针对性的医疗、护理和照料服务。对签约儿童，孕产妇、重性精神病患者、残疾人、困难家庭、计划生育特殊家庭等重点人群，按照

国家基本公共卫生服务规范，提供主动、有序、合理的健康管理服务。要继续探索实施功能社区建设，整合社会资源推进健康楼宇、健康企业创建。鼓励全科医生通过社区通、建立微信群、手机 APP、电话、短信等方式，与签约居民建立紧密、持续的互动关系。

## **(二)提升基层全科医生能力**

**5、加强全科医生技能培训中心和住院医师规范化培训社区教学基地建设。**加大对市一宝山分院全科医生技能培训中心的支持力度，提升建设水平，推进落实“全科医生岗位技能培训”三年行动计划，加强对全科医生的培训与考核，切实提高全科医生的临床技能。在现有友谊、淞南、高境、吴淞社区教学基地的基础上，继续加大基地建设力度，鼓励有条件的社区卫生服务中心建立场地充裕、设备齐全、师资力量到位、运行管理规范的教学基地。使培训中心和社区教学基地成为全科医生开展能力评估、提升能力与水平的主要平台和规范化培训全科医生接受全科实践学习的阵地。

**6、开展多种形式的全科医生能力培养。**建立从学历提升、毕业后教育、定期评估，到岗位培训、多专业发展等能力建设路径，全面提升基层全科医生基本诊疗、疾病筛查、慢性病管理、人文关怀以及健康档案管理等数据应用和资源统筹的综合素养与能力。支持各类学术机构、行业协会举办不同专题的菜单式培训，引导基层全科医生根据能力评估结果，自主选择参加有针对性的培训课程，弥补能力薄弱环节，提高岗位培训实效。

**7、建立基层全科医生能力评估机制。**依托市一宝山分院全科医生技能培训中心和社区卫生服务中心教学基地，探索开展定期能力评估，将评估结果与基层全科医生担任家庭医生岗

位资格、职称晋升、推先评优等挂钩。

### **（三）构建上下联动协作模式**

**8、紧密社区卫生服务中心与二、三级医院的协作。**依托市一、九院、华山北院及曙光医疗联合体的建设，通过全专带教、专科共建、教学查房、进修培训、联合科研等多种方式，强化二、三级医院对社区卫生服务中心的技术支撑，加强对社区卫生服务中心的学科建设和全科人才培养，逐步实现医联体内常见病诊疗水平同质化。

**9、构建基层全科医生与上级医院专科医生紧密联系制度。**在医疗联合体内建立二、三级医院与社区卫生服务中心人员双向流动的机制，社区卫生服务中心的全科医生晋升高级职称前，须到二、三级医院进修累计不少于半年；鼓励医联体内二、三级医院专科医生依法到基层医疗卫生机构执业，落实二、三级医院临床主治医师职称晋升前到基层定期工作制度，参与家庭医生签约服务。

**10、做实预约优先转诊服务。**二级以上医院要指定专人负责与全科医生对接，为转诊患者建立绿色通道。要通过信息化手段丰富全科医生上转患者可选择渠道，赋予全科医生一定比例的医院专家号、预留床位等资源。

### **（四）加强全科师资培养**

**11、制定全科师资标准，加强全科师资培养。**充分发挥全科医生技能培训中心和住院医师规范化培训社区教学基地的辐射引领作用。提高全科师资的教学意识和带教能力，培训中心和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。

## **（五）优化乡村医生队伍建设**

**12、继续加强郊区全科医学生定向培养。**依托本市开展远郊地区定向医学生免费培养工作的政策，实施好“5+3”定向委托培养工作，不断充实全科医生队伍。做好新乡医助理全科医生规范化培训，按要求完成规范化培训并取得执业资格的新乡医纳入社区卫生服务中心编制管理。

**13、规范开展乡村医生岗位培训。**根据乡村医生岗位工作需要，区卫生计生行政部门依托各级医疗卫生机构开展针对性业务培训，所需经费由镇、村统筹落实。加强乡村医生岗位培训，通过集中培训、远程教育等方式，保证乡村医生每年培训不少于2次，累计培训时间不少于2周，培训率达到100%；各社区卫生服务中心可选派具有执业医师资格的优秀乡村医生到区、市级医院接受培训；在职乡村医生每3-5年到区级医院或社区卫生服务中心脱产进修，进修时间原则上不少于1个月。乡村医生应学习中医药知识，运用中医药技能防治疾病。

**14、拓展新乡医职业发展空间。**社区卫生服务中心将辖区乡村医生作为家庭医生团队重要力量之一，进行统一任务分派与管理。按要求完成培养（包括助理全科医生规范化培训）并在乡村基层岗位服务满期后的新乡医可按规定报考中级职称。做为社区全科医生的人才储备，取得相关资格，符合一定条件的新乡医可在镇村卫生服务一体化管理的社区卫生服务中心执业。

**15、保障在岗老乡医收入待遇。**综合考虑老乡医工作实际情况，保障老乡医合理的收入水平。老乡医收入由“基本”和“绩效”两部分组成。“基本”部分不低于本市最低工资标准；“绩效”部分由社区卫生服务中心根据老乡医开展公共卫生服务和基本医疗服务情况确定绩效标准，经考核后发放，体现多

劳多得、优绩优酬。老乡村医生薪酬水平参照本区社区工作者薪酬水平确定，并根据社区工作者薪酬水平增长情况，适时调整。退休返聘乡村医生参照所在镇、村同类乡村医生收入，给予适当补贴。所需经费由镇、村按原负担比例分别负担。具体参照《关于调整宝山区乡村医生薪酬水平的通知》（宝卫计〔2016〕71号）执行。

## （六）强化信息支撑

**16、加强信息数据互联互通。**完善市、区、社区各平台之间的互联互通，做到医院与社区之间，社区内各应用系统之间的数据互联互通相互联通，为全科医生临床诊断及健康管理提供完整、真实的诊疗数据。

**17、提高诊疗及健康管理的智能化水平。**进一步加强信息化建设，开发疾病管理的智能化管理软件，借助大数据，整合高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中等常见慢性病的国家医学指南以及国家基本公共卫生的服务规范，结合居民的就诊信息，为全科医生提供规范化的疾病诊治方案及健康管理提醒，不断提高我区全科医生的临床诊治以及健康管理水平。

**18、推广远程会诊信息系统。**做实区域诊断、检验、影像中心，强化上级医疗机构优质资源对基层全科医生的执业支撑。

## （七）健全全科医生使用激励机制

**19、完善全科医生岗位管理。**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。

**20、落实全科医生薪酬制度。**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。

**21、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。

**22、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。在各类评优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。

## **四、保障措施**

### **（一）组织保障**

各社区卫生服务中心要充分认识加强基层全科医生队伍建设对深入推进社区卫生服务综合改革、建设家庭医生制度和

促进城乡卫生事业统筹发展的重大意义，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，要加强组织领导，明确要求，认真落实。

## **（二）经费保障**

区卫计委将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。落实好《宝山区卫生计生系统紧缺人才住房补助办法（试行）》、提供公租房等吸引优秀人才的政策。各项补助经费专款专用，不得截留、挪用、挤占。

## **（三）督导评估**

区卫计委将建立定期调研督导机制，加强对各社区卫生服务中心全科医生人才培养的指导和监督，及时研究解决实施中出现的问题和困难。

## **（四）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，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和政策措施，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。

宝山区卫生和计划生育委员会

2019年2月28日