



亳州市人民政府办公室关于 印发亳州市改革完善全科医生培养与使用 激励机制实施方案的通知

亳政办秘〔2023〕33号

各县、区人民政府，亳州高新区管委会、亳芜现代产业园区管委会，市政府各部门、各直属机构：

《亳州市改革完善全科医生培养与使用激励机制实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

亳州市人民政府办公室

2023年9月21日

（此件公开发布）



亳州市改革完善全科医生培养与使用 激励机制实施方案

为深入贯彻落实习近平总书记关于“要持续加强全科医生培养、分级诊疗等制度建设，推动公共卫生服务与医疗服务高效协同、无缝衔接”重要指示精神和《“健康中国 2030”规划纲要》《国家卫生健康委关于印发“十四五”卫生健康人才发展规划的通知》（国卫人发〔2022〕27号）要求，加快培养全科医生进程，推进“健康亳州”建设，根据《安徽省人民政府办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的实施意见》（皖政办〔2018〕27号）精神，结合卫生健康事业发展新形势新要求和亳州实际，特制定本实施方案。

一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大精神，认真落实卫生与健康工作方针，遵循医疗卫生服务和临床医学人才成长规律，坚持有效市场和有为政府相结合，立足亳州实际，完善适应行业特点的全科医生培养制度，为亳州卫生与健康事业发展提供可靠的全科医学人才支撑。

（二）工作目标。到 2025 年，适应行业特点的全科医生培养制度基本建立，适应全科医学人才发展的激励机制进一步健全，



全科医生职业吸引力显著提高，城乡分布更趋合理，服务能力显著增强，全科医生与城乡居民基本建立稳定的服务关系，城乡每万名居民至少拥有3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，全科医生队伍基本满足“健康亳州”建设需求。

二、重点工作任务

（一）建立健全全科医生培养制度。

1.加强以全科医生为重点的基层医疗人才培养。加强全市全科人才队伍建设的组织领导，统筹制订卫生与健康人才培养规划，促进全科医学人才供给与需求有效衔接。建立全科医生培养长效机制，继续实施农村订单定向医学生免费培养计划。通过多种形式向社会公布免费医学生招录培养工作的相关政策信息，鼓励和动员本地考生填报定向培养专业志愿，积极投身农村医疗卫生服务事业。（责任单位：市卫生健康委、市委编办、市人力资源社会保障局、市教育局）

2.建立健全毕业后全科医学教育制度。进一步规范“5+3”（5年临床医学本科教育+3年住院医师规范化培训或3年临床医学硕士专业学位研究生教育）为主体、“3+2”（3年临床医学专科教育+2年助理全科医生培训）为补充的全科医生培养模式，使之与院校教育和继续医学教育有效衔接。（责任单位：市卫生健康委、市教育局）



农村订单定向免费培养的本科、专科医学生毕业后分别纳入全科专业住院医师规范化培训及助理全科医生培训。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，委派单位应与其签订协议，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。（责任单位：各县、区人民政府，市卫生健康委、市财政局、市人力资源社会保障局）

3.加强全科专业住院医师规范化培训基地建设。承担全科专业住院医师规范化培训基地的医院必须独立设置全科医学科，配备科室工作人员，开展全科临床、教学和科研工作，并与基层医疗机构联合培养全科医生。在培训基地内部分配中，合理确定全科医学科医务人员绩效工资水平，适当加大倾斜力度，吸引和稳定优秀专业人员。改善教育教学设施设备和学员住宿条件，严格实施培训基地动态管理，将全科医学专业基地建设和作用发挥情况作为培训基地考核评估的核心指标。（责任单位：市卫生健康委）

4.加强全科医学基地师资培养。制定全科医学师资培训标准，实行双导师制，加强全科医学师资培训基地建设和骨干师资培训，提高带教师资的教学意识和带教能力，完善带教模式，将教学业绩纳入绩效考核内容，带教经历和教学质量作为职称晋升的重要依据。支持住院医师规范化培训基地与高校建立协同教学关系。（责任单位：市卫生健康委、市人力资源社会保障局、市教育局）

5.完善全科继续医学教育制度。大力推进远程继续教育，普

及全科适宜技术，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，建立继续医学教育基地，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，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。（责任单位：市卫生健康委、市教育局、市人力资源社会保障局）

6.继续加强全科医生转岗培训工作。扩大全科医生转岗培训实施范围，鼓励二级及以上医院有关专科医师参加全科医生转岗培训，积极争取中医全科医生转岗培训数量。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。增加注册全科专业的医生必须保证每年在基层的服务时间，并作为其工作考核指标。组织城市医院转岗医生到基层从事全科医疗服务，建立二级以上医院转岗医师加基层全科医生、社区护士的团队服务模式，促进城市优质医疗资源下沉。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、县级医院等上级医疗卫生机构进修学习。（责任单位：各县、区人民政府，市卫生健康委、市人力资源社会保障局、市财政局）

（二）切实提高全科医生职业吸引力。

1.改革完善全科医生薪酬制度。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，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。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，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。完善绩效工资分配机制，调动基层医疗卫生机构医务人员工作积极性，内部绩效工资分配可设立全科医生津贴。（责任单位：各县、区人民政府，市人力资源社会保障局、市财政局、市卫生健康委）

逐步提高基层工作全科医生的工资福利待遇，对新聘用到乡镇工作的高校毕业全科医生，可提前转正定级，在转正定级时薪级工资高定一级；对到省乡村振兴重点帮扶县工作的全科医生薪级工资高定两级。（责任单位：各县、区人民政府，市人力资源社会保障局、市财政局、市卫生健康委）

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。（责任单位：各县、区人民政府，市人力资源社会保障局、市卫生健康委）

推进家庭医生签约服务，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。家庭医

生有偿签约服务收入不纳入绩效工资总额。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的签约服务收入挂钩，确保签约服务质量。（责任单位：各县、区人民政府，市人力资源社会保障局、市卫生健康委、市财政局）

2.完善全科医生聘用管理办法。政府办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要优先安排。（责任单位：各县、区人民政府，市卫生健康委、市人力资源社会保障局、市委编办）

招聘县乡初级专业技术职称的全科医生，年龄可放宽至40周岁；招聘具有中、高级专业技术职称的全科医生，可以根据工作需要放宽至45周岁。乡镇招聘全科医生可拿出不超过30%的岗位面向本县区户籍人员招聘。采取统一考试方式招聘的，在满足工作岗位需求的前提下，可以适当降低笔试最低控制分数线；可以根据工作需要，有区别地确定通用能力测试成绩权重，加大专业素质考试成绩的权重；可以根据应聘人员报名人数、专业分布等情况适当降低开考比例，或不设开考比例。（责任单位：各县、区人民政府，市卫生健康委、市人力资源社会保障局、市委编办）

简化招聘程序，县级医院根据医共体范围内乡镇卫生院业务发展和实际需要提出用人需求，由县级卫生健康部门审核并统一



制定招聘方案，报同级编制、人力资源社会保障部门备案。县级医院或县级卫生健康行政部门统一组织开展招聘工作，医共体范围内乡镇卫生院“打捆组团”参加。对乡镇招聘医学本科类以上全科医生参照急需紧缺专业人才，可采取面试、组织考察等方式开展招聘，招聘方案及结果按程序报同级卫生健康、人力资源社会保障部门备案。（责任单位：各县、区人民政府，市卫生健康委、市人力资源社会保障局、市委编办）

招聘结果确定后，由县级医院根据基层医疗服务需求、乡镇卫生院地域分布和拟聘人员综合素质等情况，确定分配去向。基层岗位拟聘人员纳入县级医院统筹管理，与其建立人事关系，并与定岗的乡镇卫生院、县级医院签订三方聘用合同，按规定落实乡镇卫生院编制岗位及工资待遇。（责任单位：各县、区人民政府，市卫生健康委、市人力资源社会保障局、市委编办）

新招聘全科医生在乡镇工作期间，享受所在基层单位岗位相关政策待遇，县级医院委托乡镇卫生院负责其执业、培训、进修、职称评聘、绩效考核、奖励惩戒等日常管理。基层岗位新招聘的全科医生在乡镇卫生院岗位服务满5年后，经医共体牵头公立医院考核合格，择优调回县级医院工作，落实县级医院编制、岗位及相关政策待遇。（责任单位：各县、区人民政府，市卫生健康委、市人力资源社会保障局、市委编办）

对放宽条件招聘人员，试用期满，经考核不能胜任工作岗位需求的，可以予以解聘或辞退。用人单位可根据情况在聘用合同

中约定 3—5 年最低服务期限，并明确违约责任和相关要求。在最低服务期限内，其他单位不得以借调、帮助工作等名义将其借出或调走。（责任单位：各县、区人民政府，市卫生健康委、市人力资源社会保障局）

3.拓展全科医生职业发展前景。提高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。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，在职位空缺的情况下直接聘任中级职称。基层全科医生参加中级职称考试或申报高级职称时，职称外语和计算机应用能力考试成绩可不作为申报条件，对论文、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审的重要依据。申报高级职称的实行单独分组、单独评审。（责任单位：各县、区人民政府，市人力资源社会保障局、市卫生健康委）

对在乡镇工作的全科医生，男年满 55 周岁具有中高级职称资格的，女年满 50 周岁具有中级职称资格的，女年满 55 周岁具有高级职称资格的，或连续工作满 30 年以上的专业技术人员，单位相应等级岗位无空缺的，可以聘用相应专业技术职务。对在乡镇工作的全日制本科（学士）以上学历（学位）的全科医生，取得中、高级专业技术资格后如相应岗位无空缺的，可以不占岗



位结构比例先期聘用并兑现待遇，逐步消化过渡，聘用三年内只能在乡镇单位之间流动。乡镇工作的全科医生通过特设岗位招聘的高层次专业技术人员，可不受岗位结构比例限制，聘用相应职务。（责任单位：各县、区人民政府，市人力资源和社会保障局、市卫生健康委）

贯彻落实岗位设置管理政策，全科医生的申报工作在核准备案的结构比例和岗位职数内进行申报，实现职称申报评审与岗位聘用的有机结合。在全科医生专业技术人才较为集中的医疗卫生系统乡镇基层单位，落实高级职称“定向评价、定向使用”的职称评聘制度。贯彻落实乡镇卫生院岗位固定、人员流动、服务持续的“县管乡用”（县级医疗卫生机构聘用管理，乡镇卫生院使用）人才管理机制。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）。（责任单位：各县、区人民政府，市人力资源和社会保障局、市卫生健康委）

贯彻落实县管乡用的乡镇卫生院编制周转池制度。与周转池制度相衔接，医共体牵头县级公立医院设立基层岗位。基层岗位总量和结构比例由县级卫生健康部门统筹设定，并实行集中统一管理，重点向全科医生倾斜。（责任单位：各县、区人民政府，市人力资源和社会保障局、市卫生健康委）

4.鼓励社会力量举办全科诊所。落实国家、省和市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，由市场调节。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，鼓励举办具有亳州特色的中医全科诊所，为居民就近提供医疗保健服务。鼓励二、三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。（责任单位：各县、区人民政府，市卫生健康委、市发展改革委）

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；对符合条件的，按规定纳入医保协议管理范围；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，有条件的县区可通过财政补助等方式给予适当支持。（责任单位：各县、区人民政府，市卫生健康委、市财政局、市人力资源社会保障局）

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，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，按照党中央、国务院和省委、省政府有关规定给予表扬奖励。在享受政府特殊津贴人员推选和杰出专业技术人才、先进工作者、劳动模范、五一劳动奖章、优秀共产党员等有关评选工作中，向基层全科医生倾斜。



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。

（责任单位：各县、区人民政府，市卫生健康委、市人力资源社会保障局）

（三）加强乡村全科医生队伍建设。

1.加快壮大乡村全科医生队伍。加大农村订单定向医学生免费培养力度。订单定向免费培养的农村高职（专科）医学毕业生，经助理全科医生培训合格后，重点补充到村卫生室和艰苦边远地区乡镇卫生院。充分利用远程教育等信息化手段，免费实施国家继续医学教育培训项目。加大县级以上医疗卫生机构对口支援农村基层医疗卫生机构力度，县级以上医疗卫生机构通过远程教育等方式加强对基层的技术指导和培训。（责任单位：各县、区人民政府，市卫生健康委、市教育局、市人力资源社会保障局）

2.职称晋升政策向基层单位进一步倾斜。对长期扎根农村基层工作的全科医生，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，直接取得副高级职称；取得的副高级职称原则上应限定在基层医疗卫生机构聘任，在向上级医疗卫生机构流动时，应取得全省统一的高级职称。（责任单位：各县、区人民政府，市人力资源社会保障局、市卫生健康委）

三、保障措施

（一）加强组织领导。各地各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，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。将推进农村基层本地全科人才培养纳入对县区卫生健康目标管理绩效考核。

（二）加强经费保障。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。

（三）加强调研评估。各相关部门要将全科医生培养与使用激励机制等政策措施纳入医改目标责任考核内容，建立定期调研督导机制，及时研究解决实施中出现的困难和问题。要认真总结经验做法，选树典型示范。

（四）加强宣传引导。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的典型事例和在基本医疗卫生服务中发挥的重要作用，增进医学生、医务人员和社会公众对全科医生的了解，营造良好的舆论氛围。

本方案自印发之日起施行。《亳州市人民政府办公室关于印发亳州市改革完善全科医生培养与使用激励机制的实施方案的通知》（亳政办秘〔2018〕176号）同时废止。