全科医生薪酬将大幅得到改善

省政府发文改革完善全科医生培养与使用激励机制

日前，省政府办公厅发文改革完善全科医生培养与使用激励机制，提出到2020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基本健全，全科医生职业吸引力显著提高，城乡每万名居民拥有2－3名合格的全科医生。到2030年，城乡每万名居民拥有5名合格的全科医生。 □ 记者 祝亮

全科医生薪酬将大幅得到改善

我省将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，各地要根据实际，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。

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。

研究生招生将向全科专业倾斜

高等医学院校将高度重视全科医学学科建设，面向全体医学类专业学生开展全科医学教育和全科临床见习实习。鼓励有条件的高校成立全科医学教研室、全科医学系或全科医学学院，开设全科医学概论等必修课程。建立全科医学学院（系）、全科专业住院医师规范化培训基地、全科基层实践基地三位一体的联动机制。加强全科医学师资队伍建设，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。选聘全科住院医师规范化培训基地、基层实践基地的教学骨干为相应的教师专业技术职务，遴选符合条件者为硕士研究生导师。

2018年起，新增临床医学、中医硕士专业学位研究生招生计划重点向全科等紧缺专业倾斜。具有临床医学或中医硕士专业学位授予资格的高校，为全科专业住院医师规范化培训人员同步开展硕士学位课程教育。

全科医生考职称可享优待政策

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，简化招聘程序。对经住院医师规范化培训合格，到农村基层执业的全科医生可实行“县管乡用”，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”。

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。

鼓励开办各类全科诊所

我省将鼓励社会力量开办全科诊所。落实国家和我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，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，鼓励开办中医全科诊所，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。

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，有条件的地方可通过财政补助等方式给予适当支持。

