

福建省卫生健康委员会

闽卫督函〔2024〕117号

答复类别：A类

关于省政协十三届二次会议第20242231号 提案的答复

孙阳委员：

《关于完善全科医师培养体系助推分级诊疗的提案》（20242231号）由我单位会同省医疗保障局办理。现将有关情况汇总答复如下：

福建省委、省政府高度重视全科医生队伍建设，2011年福建省人民政府印发《关于建立全科医生制度的实施意见》，为我省全科医生制度的建立提供了有力的政策保障。2018年福建省政府办公厅印发《关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的实施意见》，进一步充实全科医生队伍。

一、加强全科医生培养

（一）多途径培养全科医生

自2001年启动全科医生岗位培训试点以来，我省陆续印发《2010—2012年福建省全科医师能力提升计划》《福建省2013—2015年全科医生培训实施方案》《福建省2016—2020年全科医生培训实施方案》《福建省全科医生培训实施方案》等文件，通过全科专业住院医师规范化培训、全科医生转岗培训、助理全科医

生培训等多途径培养全科医生，允许取得执业（助理）医师资格人员首次执业注册为全科医学科，并在职业发展、薪酬待遇等方面予以保障。

目前全省共获批设置全科住院医师规范化培训基地 34 个（含中医，均为三级医院）、助理全科医生培训基地 51 个，并按照全国《全科专业住院医师规范化培训基地评估指标体系》和《助理全科医生培训基地评估指标体系》，规范全科培训基地管理。

截至 2023 年底，全省共招收全科医生各类培训对象 1.87 万人，每万人口全科医生约 4.25 人，比 2020 年增长 74.18%。

（二）为乡镇卫生院定向培养医学生

我省于 2013 年启动为三明等 4 个设区市乡镇卫生院定向培养本土化高职高专学历医学人才项目，2016 年扩大到全省乡镇卫生院。定向生在学期间享受财政给予的学费、住宿费及 6000 元/年的生活补助。截至 2023 年底，全省已累计招收高职高专学历定向生 4030 人，在一定程度上缓解了基层医疗卫生机构卫技人员紧缺的状况。

二、建立全科医生使用激励机制

（一）完善全科医生薪酬制度。要求全科医生津贴要向关键岗位、业务骨干和做出突出成绩的医务人员倾斜；鼓励有全科医生资质的社会医生和设有全科医疗诊疗科目的社会办医疗机构以购买服务的方式参与家庭医生签约服务；允许签约服务费收入作为绩效工资总量的增量部分单独核算追加，主要用于激励签约医生及服务团队。

（二）完善全科医生聘用管理。基层医疗卫生机构空余的编制要优先用于配备全科医生；对列入基层年度紧缺急需医学人才引进指导目录的全科医生，采取直接考核或面试等方式进行公开招聘；对到乡镇卫生院执业和一体化村卫生所工作的全科医生及助理全科医生实行“县管乡用”“乡管村用”。

（三）拓宽全科医生发展路径。一是 2016 年起我省启动基层卫生专业技术高级职务任职资格评审工作，将任期内完成常见病、多发病相关专题报告等作为评审标准的重要内容。二是逐步提高基层医疗卫生机构高级专业技术岗位比例，重点向全科医生倾斜；对本科及以上学历毕业生到基层工作的全科医生，可直接参加中级职称考试，考试通过的直接聘任中级职称；对已取得其他专科中级、副高级卫生专业技术职务人员，经全科培训合格并注册或增加注册全科医学专业执业范围，满足职称晋升最低服务年限的，可不经过同级转考直接申报上一级别全科医学专业卫生专业技术职务。

三、引导群众合理就医

（一）加强健康科普宣传。近年来，我省充分利用各种资源、途径和平台，面向社会、基层、群众深入实施健康知识普及行动，深入实施健康知识普及行动，组织开展形式多样的健康知识科普活动，大力推动医学科普工作，2023 年福建省居民健康素养水平 30.27%，高出全国平均水平 0.57 个百分点，连续 13 年稳步提升。同时，积极加强分级诊疗相关政策宣传，引导群众合理就医。

（二）实行向基层倾斜的医保报销政策。通过适当降低基层

就医起付标准、提高报销比例方式，合理引导就医流向。职工医保中，普通门诊统筹在基层的报销比例达到在职 88%、退休 93%，比在三级、二级医疗机构分别高 10、5 个百分点，在医保定点基层公立医疗机构使用纳入国家医保药品目录的基本药物门诊不设起付线；在基层医疗机构住院起付标准为 50-600 元，报销比例 92-96%。城乡居民医保中，建立基层普通门诊统筹，报销比例达 50%以上；在基层医疗机构住院起付标准为 50-200 元，报销比例 90-92%。

感谢您对卫生健康工作的关心和支持！

领导署名：杨闽红

联系人：罗瑜艳

联系电话：0591 - 87850640

福建省卫生健康委员会

2024 年 5 月 9 日

（此件主动公开）

抄送：省政府办公厅，省政协提案委员会。