

浙江省卫生健康委员会文件

浙卫发〔2024〕1号

浙江省卫生健康委关于印发 浙江省万名基层医生进修三年行动方案 (2024—2026年)的通知

各市、县(市、区)卫生健康委(局), 省级医疗卫生单位:

现将《浙江省万名基层医生进修三年行动方案(2024—2026年)》印发给你们, 请认真组织实施。

浙江省卫生健康委

2023年1月15日

(信息公开形式: 主动公开)

浙江省万名基层医生进修三年行动方案 (2024—2026年)

为深入贯彻落实《浙江省人民政府办公厅关于印发县城承载能力提升和深化“千村示范、万村整治”工程实施方案（2023—2027年）的通知》（浙政办发〔2023〕15号）和《浙江省人民政府办公厅关于推进浙江省卫生健康现代化建设的实施意见》（浙政办发〔2023〕25号）精神，进一步加强基层医疗卫生人才队伍建设，强化卫生健康现代化和“千万工程”医疗人才支撑，结合我省实际，制定本行动方案。

一、总体目标

聚焦高水平县级医院、标准化乡镇卫生院（社区卫生服务中心）和村级医疗卫生机构能力建设，瞄准“基层短缺、服务所需、发展所要”，采取将基层医务人员“送上来”进修学习与省市级医院优质资源“沉下去”相结合，“逐级进修、上下贯通、全面覆盖、务求实效”的进修培养方式，分层分类推进基层医务人员进修学习。

从2024年开始，通过三年时间，组织全省10000名以上基

层医务人员参加进修学习（简称“万医进修”），形成一批主要依托县域医共体（城市医联体、医疗集团）、适应基层特点、常态高效的学习共同体，打造一支带不走的基层卫生人才队伍，切实提升县域医疗卫生服务能力。

二、重点任务

（一）实施县级医务人员进修提升行动。

1.进修对象。县（市、区）级医疗卫生机构在岗医务人员，年龄原则上在 50 周岁以下，优先选派学科骨干、紧缺专业、临床技术人才。三年累计进修 5000 人次以上，其中 32 个山区海岛县县级医院不少于 900 人次，县（市、区）级医疗卫生机构全覆盖。

2.进修渠道。原则上由省市级医疗卫生机构承担进修教学任务，有条件的可派往省外高水平医疗卫生机构进修。统筹发挥城市医联体牵头单位、医疗卫生“山海提升”工程等省市帮扶医院作用，优先满足成员单位（帮扶对象）进修需求。

3.进修内容。主要包括，针对县域主要外转病种和薄弱学科开展心血管病学、神经外科学、超声影像、病理诊断、感染性疾病等专科进修；针对“一老一小”健康服务，开展儿科、妇产科、老年医学、康复、安宁疗护等专业进修；针对医院新项目、新技

术拓展，重点开展微创、介入、腔镜、重症监护、急诊急救等专项技术进修；针对“基层中医化、中医特色化”发展需求，开展中医药学科进修学习等。

4.进修要求。根据高水平县级医院建设要求和医疗机构等级评审标准，按照“缺什么补什么”，“发展什么强化什么”，结合当地疾病谱和群众健康需求，充分发挥医院主体作用，有组织、针对性地选派人员进修。进修时长以达到技术要求、掌握实践技能、实现培训目标为原则确定，原则上每人次至少连续6个月以上。进修期满由进修接收单位组织结业考核，要求熟练掌握诊疗新技术、新方法，考核合格的由进修接收单位发放结业证书。

（二）实施乡镇（社区）医务人员进修提升行动。

1.进修对象。乡镇卫生院（社区卫生服务中心）在岗医务人员，年龄原则上在50周岁以下。优先选派全科、外科、骨科、眼科、康复科、急诊急救等医生进修。三年累计进修3000人次以上，其中32个山区海岛县不少于500人次，乡镇卫生院（社区卫生服务中心）实现全覆盖。

2.进修渠道。原则上以县域医共体（城市医联体、医疗集团）为单位建设学习共同体，由牵头单位负责进修教学，统筹安排成员单位人员进修，根据实际需求，也可派往市级以上医疗卫生单

位进修。积极采取人员“上修下沉”的方式，保证派出单位正常诊疗力量。

3.进修内容。主要包括常见病、多发病鉴别诊断和慢性病防治，急诊急救技术，心电、影像技术，常见病护理和预防、社区康复护理、儿童保健、健康教育、安宁疗护等。

4.进修要求。按照基层医疗卫生机构国家评价标准，结合当地疾病谱和实际发展需求，有组织、针对性地选派人员进修。进修时长以达到技术要求、掌握实践技能、实现培训目标为原则确定，原则上每人至少连续3个月以上。进修期满由进修接收单位组织结业考核，要求熟练掌握40种以上常见病诊疗技术规范，规范应用6类以上中医药适宜技术，考核合格的由进修接收单位发放结业证书。

（三）实施村级医务人员进修提升行动。

1.进修对象。村级医疗卫生机构在岗医生，包括执业（助理）医师和乡村医生。优先选派基础较弱或从业时间较短的青年医生。三年累计进修3000人次以上，政府办村级医疗卫生机构覆盖率100%。

2.进修渠道。原则上由上一级乡镇卫生院（社区卫生服务中心）承担培训教学。不具备条件的，由所在县域医共体（城市医

联体、医疗集团)牵头单位或县级卫生健康行政部门统筹安排医疗卫生机构承担培训教学。

3.进修内容。主要包括常见病、多发病的初步诊治,慢性非传染性疾病的规范化管理,基层常用急救技术和适宜技术,妇女、儿童保健服务技术,基本公共卫生服务规范和突发公共卫生事件应急处置,健康教育和中医药适宜技术推广应用等。

4.进修要求。参考基层医疗卫生机构国家评价标准,结合乡村(社区)居民健康需求,由所在乡镇卫生院(社区卫生服务中心)确定进修对象和内容。进修时长以掌握基本理论和实践操作技能为原则确定,三年每人累计不少于1个月。进修期满由进修接收单位组织结业考核,采取理论和实践相结合的形式,要求熟练掌握20种以上常见病诊疗技术规范,规范应用4类以上中医药适宜技术,考核合格的由进修接收单位发放结业证书。

三、保障措施

(一)强化组织领导。各地各单位要高度重视,充分认识“万医进修”行动对加强基层医疗卫生人才队伍建设,提升县域医疗卫生服务能力的深远意义,完善工作推进机制,正确处理好工学矛盾,做到“送得出、学得好、用得上”。省市县三级协同联动,省卫生健康委成立“万医进修”行动办公室,负责统筹协调和督导

评估，市级卫生健康行政部门加强协调指导，县级卫生健康行政部门负责制定具体进修实施方案，组织辖区内单位抓好进修工作落实。各地要充分应用基层服务能力提升培训、县级专科骨干培训、全科医生转岗等国家级、省级培训项目资源，做好人员、时间衔接，要及时总结进修工作特色亮点和创新举措，加大宣传引导，适时推广典型经验做法，推动形成若干协同高效的学习型共同体。

（二）强化规范管理。承担进修教学的单位要完善带教机制，加强教学师资安排和进修人员管理，按“一人一策一档”建立进修教学计划和电子档案，鼓励结合实际创新进修模式，如定期多次的“累进式”进修，可复习提升的“巩固式”进修等。完善结业考核机制，强化技能实践考核，严把进修“出口关”，加强与派出单位的协同反馈，形成管理闭环，没有达到规定学时或考核不合格的人员，3个月内安排补修和考核。坚持学以致用，中级及以上职称的医务人员进修结束后一年内，要求有临床新技术新项目开展、与进修内容相关的创新成果和应用推广等。进修人员进修期间表现、考核结果和进修成果运用情况，应与个人考核和绩效分配合理挂钩。

（三）强化支持保障。进修接收单位要为进修人员提供必要

的工作、生活保障，对参加“万医进修”人员免除进修费用，提供住宿等必要支持。进修派出单位要充分保障进修人员工资待遇，进修期间基本工资全额发放，奖励性绩效工资不低于所在科室（单位）平均水平。进修人员按照财务规定报销住宿费、往返发生的差旅费。进修人员返岗后，派出单位要积极创造条件，为新技术新项目开展等提供保障，真正做到学以致用、用以促学。加强经费保障，积极争取各级财政等部门支持，统筹用好各类国家级、省级培训项目补助资金，确保“万医进修”行动顺利开展。

（四）强化数字赋能。建立全省统一的进修管理平台，提供进修信息发布、资源查询、供需对接、数据归集、监督管理等功能，进一步提升进修管理水平。县域医共体（城市医联体、医疗集团）要打通内部医、教、研信息系统，向学员开放共享教学数据资源，实现进修全过程数字化管理。省市级医疗卫生机构要积极完善教学体系，开放教学资源，建立完善信息发布机制，公开进修招收计划，明确可进修专科（技术）、人数等信息，优先满足“万医进修”需求。

（五）强化评价激励。完善进修派出、接收单位评价评估机制，县、市级加强自评，省级适时组织抽查、督导，评价结果与高水平县级医院建设、基层医疗机构绩效评价、相关培训项目预

算资金安排、科技人才项目申报等挂钩，对考评优秀的单位在科研、教学、人才培养等方面予以倾斜支持。鼓励各地各单位完善带教老师和进修人员考核激励政策，与职称晋升、评优评先、个人绩效等挂钩。进修6个月及以上人员，经考核合格的视为完成当年继续医学教育学分；不足6个月的，由各市卫生健康委自行认定学分。对考核成绩优异、进修成效明显的学员，在科研项目申报方面予以倾斜支持。

附件：全省万名基层医生进修三年行动计划（2024—2026年）重点任务指导数

附件

全省万名基层医生进修三年行动计划 (2024—2026年)重点任务指导数

序号	地市	进修人数(人次)		
		村级	乡镇级	县级
1	杭州市	230	460	800
2	宁波市	600	570	700
3	温州市	100	390	680
4	湖州市	140	130	350
5	嘉兴市	140	250	320
6	绍兴市	280	330	370
7	金华市	480	300	550
8	衢州市	380	110	370
9	舟山市	70	50	150
10	台州市	390	280	430
11	丽水市	190	130	280
12	小计	3000	3000	5000
总计		11000		

备注：本表参照各市乡村、县级医务人员数量规模，为各市“万医进修”人数提供指导，实际进修人数不少于指导数。

抄送：国家卫生健康委办公厅，省政府办公厅、省发展改革委、省财政厅、
省农业农村厅。

浙江省卫生健康委员会办公室

2024年1月15日印发

（校对：叶瑛）

