

# 最新全科医生到基层工作总结(实用5篇)

总结的选材不能求全贪多、主次不分，要根据实际情况和总结的目的，把那些既能显示本单位、本地区特点，又有一定普遍性的材料作为重点选用，写得详细、具体。那么，我们该怎么写总结呢？这里给大家分享一些最新的总结书范文，方便大家学习。

## 全科医生到基层工作总结篇一

根据国家卫生计生委、财政部、人社部、\_、\_医改办《关于印发开展全科医生特设岗位计划试点工作暂行办法的通知》（国卫人发„20xx“35号）精神，我省制定和印发了《安徽省全科医生特设岗位计划试点工作实施方案》（卫人秘„20xx“254号）□20xx年我省全科医生特设岗位招聘工作由省卫生和计划生育委员会、省人力资源和社会保障厅统一组织实施。现将有关事项公告如下：

20xx年我省招聘特岗全科医生220名，具体招聘岗位见《安徽省全科医生特设岗位计划表》（附件1）。

（一）拥护党的路线方针政策，热爱基层医疗卫生事业；

（二）专业基础理论扎实，业务能力较强；

（三）品行端正，遵纪守法，工作（待业）期间表现良好；

（四）专业技术资历符合以下条件之一：1、具有执业医师资格，且执业范围注册为临床类别全科医学专业或中医类别全科医学专业的医务人员。

2、具有执业医师资格（仅限临床和中医类别），经过省级卫生计生行政部门（含中医药管理部门，下同）认可的全科医

生规范化培养、转岗培训或岗位培训并考核合格的医务人员。

3、具有二级以上医院工作经历和执业医师资格（仅限临床和中医类别），从事临床医疗工作2年以上，能够胜任全科医生岗位的医务人员。

（五）具有正常履行职责的身体条件；（六）符合招聘岗位其他相关要求条件。“年龄条件”中“35周岁以下”为“1979年1月1日以后出生”；“40周岁以下”为“1974年1月1日以后出生”；“45周岁以下”为“1969年1月1日以后出生”。

有下列情形之一的，不得报考：（一）现役军人；

（二）经政府人力资源社会保障部门认定具有考试违纪行为且在停考期内的人员；

（三）尚未解除纪律处分或者正在接受纪律审查的人员；

（四）曾因犯罪受过刑事处罚的人员和曾被开除公职的人员；

（五）法律规定不得参加事业单位工作人员报考或聘用为事业单位工作人员的其他情形人员。

二级以上医疗机构应支持符合条件人员报考，4年服务期满后，特岗全科医生可回到原单位工作。

现乡镇卫生院、社区卫生服务机构职工，若4年服务期满后仍要回原单位工作，需在报考前得到所在单位和所在县级卫生行政部门同意。

招聘的特岗全科医生由县卫生局统一管理，派驻至指定的乡镇卫生院开展诊疗工作。

特岗全科医生聘期为4年，上岗前必须注册为全科医生，县卫

生局负责按程序办理受聘特岗全科医生的执业医师注册手续或执业地点、范围变更手续。

聘期内，特岗全科医生的户口可按照国家有关规定保留在原户籍所在地或原单位管理。

特岗全科医生人事档案可由服务所在地的县人才服务机构代理，党团关系转至所服务的乡镇卫生院。

特岗全科医生的日常管理、绩效考核（平时考核）工作由所在乡镇卫生院负责，年度考核工作由县卫生局负责。对考核不合格者，应当按照规定程序调整工作岗位、降低工资待遇，直至解除聘用合同。

缴费），具体待遇标准由所在县卫生、人社部门按规定核定。

特岗全科医生工资待遇按规定经绩效考核后由县财政统一按月发放，社会保障费由所在县财政局、卫生局统一代缴。聘期内受聘特岗医生的原工作单位不再对其发放工资和绩效。

聘期内，服务的乡镇卫生院要为特岗全科医生提供相应的周转住房和必要的生活条件。

## （二）职称晋升。

特岗全科医生在乡镇卫生院的工作时间，计算为城市医生晋升上一级职称前到基层累计服务的时间。4年服务期满考核合格的特岗全科医生，可享受一次提前一年晋升职称的优惠政策，并可在同等条件下优先聘用到全科岗位。受聘时具有中级职称的特岗全科医生，4年聘满考核合格后晋升副高职称时，职称外语和论文不作硬性规定，将特岗聘期内的服务数量、服务质量、群众满意度评价等作为晋升的评价依据。

## （三）教育培训。

省卫生和计生委为特岗全科医生提供有全科医学特点、针对性和实用性强的继续医学教育项目。特岗全科医生按规定接受继续医学教育。

#### （四）职业发展。

聘用，将其纳入乡镇卫生院常设岗位管理；对于聘期内工作业绩突出，表现优秀的特岗全科医生，乡镇卫生院可按有关规定将其聘任到领导岗位；考核优秀的，可优先进入县级公立医院医院工作，执行届时事业单位人事管理相关政策。

招聘的特岗全科医生在乡镇卫生院服务未满4年的，不享受本方案相关政策。

根据《安徽省事业单位公开招聘人员暂行办法》，面向省内外公开招聘特岗全科医生。

#### （一）招聘原则

由各市卫生局和人力资源社会保障局共同组织报名和资格审查工作。符合条件人员于6月12日至6月23日持相关证件和报名资格审查表(附件2)到拟报考乡镇卫生院岗位所在市卫生局报名，每位报考人员限报一个具体岗位。有关市卫生局、人社局负责在报名同时完成资格审查。各市要按照本公告规定的报考条件和招聘计划表要求的具体条件，对报考人员的资格进行审查。6月25日17时前，各市将汇总后的报名信息(附件3)报省卫生计生委、人社厅。

（三）省卫生计生委、人社厅根据报名情况确定考试、考核方式，届时另发通告。

（四）考察和统筹调剂工作由岗位所在县（市、区）卫生局、人社局组织实施。

本《公告》由省卫生和计划生育委员会、省人力资源和社会保障厅负责解释。

咨询电话：

省卫生和计划生育委员会：、62998023

省人力资源和社会保障厅：各市卫生、人社及相关部门咨询电话详见计划表。

附件：1、安徽省全科医生特设岗位计划表2、资格审查表3、报名汇总表

安徽省卫生和计划生育委员会

安徽省人力资源和社会保障厅

20xx年6月5日

## 全科医生到基层工作总结篇二

### 考生诚信承诺书

我已仔细阅读了《光山县xx年特招医学院校毕业生和特岗全科医生招聘简章》，清楚并理解其内容。在此，我郑重向招聘单位及主管部门、特招特岗招聘领导小组作以下承诺，并自愿承担由本人原因所造成的一切后果与责任：

一、自觉遵守光山县特招特岗招公开招聘人员的政策规定。

二、不弄虚作假，不伪造、不使用假证明、假证书，不隐瞒、不编造学习和工作经历。报名时所提交的证件证明材料信息与招聘岗位要求的所需条件一致，且真实有效。同时准确填写有效的联系电话，并保证在公开招聘期间联系畅通。

三、不故意浪费考录资源。若本人自愿放弃资格复审、面试资格或录（聘）用等资格，一定按要求向招聘单位及主管部门提交本人亲笔签名的自愿放弃申请书（表）。

四、考试不作弊也不协助他人舞弊，尊重监考人员和考官，服从工作人员安排。认同雷同卷鉴定结果。

五、保证符合报名及录（聘）用资格条件。若有违反考录纪律或填报虚假报名信息等行为，一经查实，自报名起至录（聘）用期间的任何时候均可由特招特岗招聘领导小组取消笔试、面试、录（聘）用等资格。

考生签名：

年

月 日

## 全科医生到基层工作总结篇三

### 自查报告

1年度基层医疗卫生机构全科医生转培训实践基地，在上级卫生部门的领导和指导下，在带教老师的精心帮带下，在全体学员的大力支持下，经过努力工作，圆满完成了各项工作任务，取得了较好效果，现将自查情况报告如下：

一、领导重视，建立健全组织机构[]xx卫生院领导高度重视此项工作，精心组织，周密安排，成立了全科医生转岗培训基层实践领导小组，责成一名业务副院长专门负责此项工作，各个主要业务科室主任任小组成员，制定了工作职责，明确了责任分工，还制定了全科医生转岗培训基层实践奖惩管理制度，确保此项工作顺利进行。

二、周密组织，实施培训教学计划。为了保证学习效果，让学员们学有所得，学有所成，我们制定了严格的全科医生转岗培训基层实践工作计划方案，确定了详尽的教学内容，比如，全科医疗服务技能、社区慢病管理、社区重点人群保健、疾病预防和妇幼保健、基层卫生服务管理等比较实用的教学内容，我们定期组织考试，边学习，边消化，让学员们真正能够把所学知识在临床中得到实践和应用。

三、严格管理，确保学习效果。为了顺利完成教学任务，我们制定了严格的考勤记录和签到制度，各位学员能遵守实践基地的各项规章制度，不迟到不早退，思想积极，勤学勤问，受到培训基地领导及全体职工的好评在学员的学、住、行各个方面提供便利，确保学习效果。在全科医生培训资金使用上，我们坚持专款专用，把全部资金都投入到实践培训中，迄今已将所有资金落实到位。

四、开阔视野，在实践中有所收获。在各科老师和学员们的共同努力下，学员圆满完成了基层全科医疗实践及预防保健相关学习内容。在学习实践中，学员们学有所获，树立了一个人为中心的，以家庭为单位的，以及社区为基础的全科医学观念；培养成了对健康居民负责的个体与群体的结合的连续性，综合性，协调性的服务能力；建立了与服务对象良好地沟通能力，很好地处理好医患关系的意识；提高了社区卫生服务能力，并且能够结合实际工作发现问题并且能及时解决问题的水平。

在今后的工作中，我们将继续努力，圆满、出色地完成把上级交给我们的任务，为全科医生转岗培训基层实践工作做出我们不懈的努力。

xx卫生局

## 全科医生到基层工作总结篇四

国外全科医生是医生队伍的主力军，通常国外所说的\_我约了我的医生\_指的就是全科医生(**general practitioner**[gp])或称为家庭医生，他们要求具备扎实的综合知识、高尚的素质、丰富的生活经验、卓越的管理才能和执着的科学精神。他们的工作一般是以门诊形式处理常见病、多发病及一般急症，常以家访的形式上门处理家庭的病人，根据病人的各自不同的情况建立各自的家庭病床和各自的医疗档案。

疗，出院后又继续接受他们的治疗。

我国也需要全科医生作居民健康\_守门人\_，我们到医院就诊时，在挂号窗口，我们常可以看到患者询问应该挂哪个科，在门诊，又可以看到因挂错号而需转科的现象，这样不仅浪费了患者的时间，也浪费了医生看诊的时间。如果有全科医生，他们可以为群众提供健康咨询、健康教育，合理分诊分流病人，减少患者看病的盲目性，节省患者看病费用，实现\_首诊在基层\_的目标，缓解群众\_看病难，看病贵\_问题。

中国医师协会会长殷大奎表示，中国的慢性病死亡率已经占到了总死亡率的80%，占疾病总负担的64%，这是一个非常庞大的数字，要想改善这种状况，不能只靠打针吃药，必须发挥全科医生的健康管理作用。

20xx年6月召开的\_会议上指出，全科医生是综合程度较高的医学人才，主要在基层承担预防保健、常见病多发病诊疗和转诊、病人康复和慢性病管理、健康管理等一体化服务，我国的居民健康也需要\_守门人\_。但是，在我国，全科医生也应验了那句话\_理想很丰满，现实很骨感!\_我国全科医生有概念没队伍，与国外全科医生一般可占到医师总数的1/3甚至1/2以上相比，目前，全国注册全科医疗科的执业医师仅有8万余名，仅为执业医师总数的。我国全科医生的培养和使用尚处于起步阶段，医生数量严重不足，服务的人口数量也



很大。

## 全科医生到基层工作总结篇五

### 1. 美国家庭医生培养模式

在美国，全科医生又称“家庭医生”，是一个家庭或一个团体的健康维护者，能提供健康咨询、预防保健、医疗康复和常见病多发病的诊断治疗等长期服务，并对慢性病人和康复期病人进行主动追踪观察，能处理病人85%-90%的健康问题。

#### 1.1 全科医生的工作程序

美国全科医生占全国医生总数的60%，卫生业务量占一半以上。一个全科医生一般签约3000个左右社区成员，签约成员和全科医生的关系密切，成员有任何疾病一般都会首先咨询自己的全科医生，全科医生对签约成员全程服务，如有必要，可以邀请专科医生会诊，但最后如何诊治则由全科医生而非专科医生决定。

#### 1.2 全科医生的培养

美国的医学专业学生，必定具有本科学位，医学院教育没有专业方向，再经过四年学习，毕业后获得医学博士学位。毕业后要经过一年的实习医生培训才能参加行医资格考试。后再进行至少两年各科室培训实习，才能参加全科医生职业医师资格考试，加起来，美国全科医生培养，从上大学算起，至少需要xx□

#### 1.3 全科医生的再教育

美国每年都要对全科医生进行深入的专科训练，以提高全科医生的整体素质。训练项目主要是提高操作技能和丰富专业知识，使全科医生可以在社区治疗更多的疾病，减少转诊。

为了鼓励新医师加入到全科医生队伍，美国对全科医生的经济收入和福利也在逐年提高。

## 2. 英国全科医生培养模式

### 2.1 全科医生的概况

目前，英国共有4万多名全科医生，平均每名全科医生服务1600个居民。全科医生是国家初级卫生保健服务的主要提供者，其承担的社区卫生服务内容包括：初级医疗保健、健康促进、健康宣传、慢性病管理、免疫、麻醉等，其服务的范围要大于美国。

### 2.2 全科医生的培养

在英国，要成为全科医生，至少需要经过9年的医学教育培训。首先要经过至少5年医学院校的学习，毕业后经过一年临床实践就可以向英国医学会申请注册成为医生，注册医生中大约有48%最终成为全科医生，注册医生至少还需经过3年临床培训，一部分时间在医院临床实践，另一部分在有教学经验的高年资全科医生诊所学习，最后要通过皇家全科医生学院考试。

## 3 澳大利亚全科医生培养模式

### 3.1 全科医生的现状

澳大利亚的全科医生是提供国家医疗卫生服务的主力军。澳大利亚每10万人口现有105名医生，其中全科医生就占70名，截止1997年，澳大利亚全科医生占医生总数的43.6%。他们作为私人医生存在，通常以小组的形式开展工作，也有被聘到社区卫生服务中心工作的，而单独开业的全科医生较少。全科医生是医疗保健的“守门人”，其职责主要是提供基本医疗保健、咨询和转诊等。

### 3.2全科医生的培养

二、三年主要在社区全科医疗机构中接受培训和工作，对将在农村工作的全科医生还必须增加一年产科和麻醉专业培训，学生在完成3年的住院医师培训并且能通过执业医师注册考试者才可以注册行医；第三阶段是继续医学教育培训，凡注册行医人员必须终身的接受继续医学教育培训，并且要定期接受各自专业学会的评估和审核。由此可见，澳大利亚的全科医生分为学历教育、继续教育、定向教育三个阶段来完成，全科医生的培养模式具备严谨化、全面化、规范化、科学化。

### 4. 小结

已经形成了一套比较完善的以高等医学院校教育、毕业后医学教育及继续医学教育为主要形式的全科医学培训体系。

国外全科医生培养体系的成熟为我国培养全科医生提供了有效借鉴，具体表现在以下几个方面：提高对全科医生的认识，加大宣传全科医生在社区卫生服务发展过程中的作用；政府加强对全科医生培养的投资力度，提高全科医生的社会地位和薪资待遇；改革现行的教育体制，发挥高等医学院校在全科医生培养方面的优势作用；重视对全科医生的继续教育，健全全科医生培训体系；社区卫生服务机构也要加强自身建设，培养一批高质量的全科医生队伍。