

# 湖北省卫生和计划生育委员会文件

鄂卫生计生通〔2018〕52号

## 关于印发《湖北省 2018~2020 年全科医生培养工作方案》的通知

各市、州、直管市、林区卫生计生委（局），部省属医疗卫生单位，有关医药院校：

为贯彻落实《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》（鄂政办发〔2018〕25号），我委研究制定了《湖北省 2018~2020 年全科医生培养工作方案》，现印发给你们，请结合本地实际，认真贯彻落实。

湖北省卫生计生委  
2018年8月22日

（政务公开形式：依申请公开）

# 湖北省 2018~2020 年 全科医生培养工作方案

为贯彻落实《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》（鄂政办发〔2018〕25号）精神，加强全科医生培养，加快壮大基层全科医生队伍，实现省政府提出的全科医生培养目标，现制定如下方案。

## 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大精神，按照党中央、国务院决策部署和省委、省政府关于加强全科医生队伍建设的总体要求，加快建立适应行业特点的全科医生培养与使用激励制度。通过实施全科医生转岗培训、助理全科医生培训、全科专业住院医师规范化培训、农村订单定向免费培养等多种途径共培训全科医生约 2 万名，到 2020 年我省城乡每万名居民拥有 3 名合格的全科医生，为推动医疗卫生服务由以治病为中心向以健康为中心转变，提供全科医学人才支撑。

## 二、主要培养任务

（一）扩大全科医生转岗培训范围。到 2020 年全省共遴选 6000 名左右临床医师进行转岗培训。

1. 培训主要对象。（1）基层医疗卫生机构的临床执业（助理）医师。（2）二级及以上医院承担带教师资和在全科门诊从

事全科医疗服务的专科医师,参加家庭医生团队的临床医师。(3)具有执业(助理)医师资格的乡村医生。(4)个体诊所的临床执业(助理)医师。

2. 培训内容和标准。根据《基层医疗卫生机构全科医生转岗培训大纲(试行)》,全科转岗培训主要培训内容为理论培训、临床培训和基层实践培训三个部分。主要对学员开展全科医学及社区卫生服务相关理论、全科医疗及服务模式、国家相关法律法规等知识的培训。重点是对基层临床诊疗能力和公共卫生服务能力的培养,使学员树立全科医学思想和服务理念,熟悉全科医学服务模式,规范掌握基层医疗卫生服务技术,胜任基层医疗卫生机构全科医疗岗位要求。

3. 培训时间和方式。培训学员于每年3月底前进入临床培训基地开展培训,总计培训时间为12个月。其中理论培训2个月共320学时,临床技能训练9个月,社区实践1个月。培训方式采用集中理论培训、个别面授、科室轮转、基层现场指导等形式进行。对参加转岗培训的二级以上医院并具有中级以上职称人员,可以根据原有专科基础或以往接受培训的情况,减少相关临床培训的时间,侧重进行全科理论和基层社区卫生服务能力的培养。

4. 教学管理和结业考核。省卫生计生委负责全科医生转岗培训的统筹与监督指导,并制定年度培训实施方案。省全科医学培训中心负责日常管理工作。全科医生转岗理论培训、临床技能

培训和社区实践培训由省卫生计生委认定的培训基地承担。每年4月份进行结业考核，考核分为理论考试和实践技能考核两部分，理论考试由省卫生计生委统一组织；临床技能考试由各市州卫生计生委负责。考试内容以《基层医疗卫生机构全科医生转岗培训临床技能考核大纲》及《基层医疗卫生机构全科医生转岗培训临床技能考核方案》为依据进行。学员完成理论培训、临床技能训练、社区实践规定的内容，考核全部合格者，经省卫生计生委审核后，颁发全科医生转岗培训合格证书。

（二）面向基层开展助理全科医生培训。到2020年全省共培养2000名左右助理全科医生，充实到基层卫生医疗机构和村卫生室。

1. 培训主要对象。（1）临床医学、中医学类专业三年全日制高职（专科）毕业，拟在或已在乡镇卫生院、村卫生室等农村基层医疗机构从事全科医疗工作的人员，包括应届毕业生以及有培训需求的往届毕业生。（2）具备临床、中医类执业助理医师资格报名的学历要求，且取得临床医学、中医学类专业成人大专及以上学历的，也可以报名参加培训。（3）已经取得执业助理医师资格的临床医师可根据个人和单位需要，自愿报名参加培训。

2. 培训内容和标准。助理全科医生培训严格按照《助理全科医生培训标准（试行）》和《中医类别助理全科医生培训标准（试行）》开展培训。各地可结合实际，在此基础上适当增加培

训内容。培训内容由三部分组成，即临床培训、基层实践、全科医学基本理论与职业理念和综合素质课程培训。根据农村基层全科医疗岗位需求，加强对培训学员临床能力训练，突出全科临床思维和技能培养，提高全科医师岗位胜任力。

3. 培训方式和时间。助理全科医生培训包括临床培训 82 周，基层实践 16 周，培训学员于每年 9 月底前进入临床培训基地开展培训。已经在农村基层从事临床医疗工作的医师参加培训的，可以适当减免培训时间，具体由培训基地依据培训标准，结合其临床经历和实践能力，确定培训的时间和内容。为缓解工学矛盾，各地可结合本地实际，探索实施学分制，实行弹性培训，完成全部培训内容，具体办法由各市州卫生计生行政部门制定。

4. 教学管理和结业考核。省卫生计生委负责全省助理全科医生培训的统筹与监督指导，并制定年度培训实施方案，省卫生人才交流发展中心负责全省助理全科医生培训日常管理工作。助理全科医生临床技能培训和社区实践培训由省卫生计生委认定的培训基地承担。每年 10 月份进行结业考核，考核分为理论考试和实践技能考核两部分。理论考试由国家统一组织进行；临床技能考试由省卫生计生委统一组织。考试内容以《助理全科医生培训结业理论考核大纲》、《助理全科医生培训结业技能考核大纲》及《助理全科医生培训结业实践技能考核指导标准》为依据进行。学员完成理论培训、临床技能训练、社区实践规定的内容，考核全部合格者，经省卫生计生委审核后，颁发助理全科医生

培训合格证书。

(三) 扩大全科专业住院医师规范化培训规模。全省每年招生 500 名左右全科住院医师，到 2020 年全科专业招收数量达到 1800 人。

1. 培训主要对象。(1) 拟从事临床医疗工作的高等院校医学类专业本科及以上学历毕业生，或已从事临床医疗工作并取得执业医师资格证书，需要接受培训的人员。(2) 农村订单定向免费培养的本科医学毕业生。(3) 具有临床医学专科学历并取得执业医师资格证书的人员纳入全科专业住院医师规范化培训。

2. 培训内容和要求。全科专业住院医师规范化培训内容包括理论培训、临床技能培训和基层医疗卫生实践。理论培训内容以临床实际需要为重点，主要包括：医学伦理与医患沟通；有关法律、法规；临床科研设计与方法；临床专业相关理论；全科医学、社区卫生服务和公共卫生。重点为基层培养具有良好职业道德，掌握全科专业知识和技能，向个人、家庭提供综合性、协调性、连续性的基本医疗卫生服务的合格全科医师。

3. 培训方式和时间。全科专业住院医师规范化培训时间为 3 年，临床培训时间为 27 个月，基层实践培训时间为 6 个月。培训学员每年 9 月底前进入培训基地，参加临床轮转，接受临床基本技能训练，同时学习相关专业理论知识。培训学员在基层医疗卫生机构与专业公共卫生机构培训中，接受全科医疗服务、预防保健与公共卫生服务、基层医疗卫生管理等技能训练。

4. 教学管理和结业考核。省卫生计生委负责全科专业住院医师规范化培训的统筹与监督指导，并制定年度培训实施方案，省医学评价与继续教育办公室负责全科专业住院医师规范化培训日常管理工作。临床技能培训和社区实践培训在省卫生计生委认定的培训基地进行。每年4月份进行结业考核，考核分为理论考试和实践技能考核两部分。理论考试由国家统一组织进行；临床技能考试由省卫生计生委统一组织实施。考试内容以《全科专业住院医师规范化培训结业理论考核大纲》和《全科专业住院医师规范化培训结业技能考核大纲》为依据进行。学员完成过程考核、并取得执业医师证，考核全部合格者，经国家审核后，颁发住院医师规范化培训合格证书。

（四）继续农村开展订单定向医学生免费培养。每年全省培养 3500 名左右农村订单定向免费医学生，到 2020 年全省共培养 1 万名，重点为基层医疗卫生机构和村卫生室培养全科医学人才。

1. 开展本科医学生免费培养。积极实施中央财政支持中西部地区农村订单定向医学生免费培养项目，会同省教育行政部门制定免费医学本科生培养计划。免费医学本科生培养工作主要由湖北中医药大学、湖北科技学院、湖北医药学院承担，到 2020 年全省共培养 1500 名左右免费医学本科生。报考免费医学定向招生计划的考生均须参加当年全国统一高考，实行单列志愿、单设批次、单独划线，在本科提前批次录取。相关院校要围绕农村医疗卫生服务需求，改革课程体系和教学内容，加强对免费医学

生全科医学理念和岗位能力培养。免费医学本科生完成院校学习任务后，全部安排参加全科专业住院医师规范化培训，培训合格后根据委培协议由县级卫生计生行政部门安排到基层全科医生岗位工作。

2. 开展专科医学生免费培养。市州卫生计生行政部门依托当地高职（专科）院校开展专科医学生免费培养，2018年至2020年，采取“减免费用、订单培养、定向就业”方式，全省共培养1万名左右医学大专生，毕业后定向充实到基层医疗卫生机构和村卫生室。各地专科医学生免费培养应向全科医学方向培养，改革完善高职（专科）临床医学和中医学等专业人才培养模式，推进教育教学标准与助理全科医生培训标准有机衔接，将全科医学理论和技能贯穿培养全过程。免费医学专科生完成院校学习任务后，安排参加助理全科医生培训，重点为本地农村基层医疗卫生机构和村卫生室培养助理全科医生。

3. 加强免费医学生就业和履约管理。免费定向医学本科生和专科生完成院校学习任务后，根据委培协议由县级卫生计生行政部门安排到基层全科医生岗位工作。各地对免费定向本科医学生可实行“县管乡用”（县级医疗卫生机构聘用管理、乡镇卫生院使用）；对免费定向专科医学生可实行“乡管村用”（乡镇卫生院聘用管理、村卫生室使用）。免费医学本科生和专科生参加3年住院医师规范化培训时间或2年助理全科医生培训时间计入服务期内。未按协议到农村基层医疗卫生机构和村卫生室工作的



免费医学生，要按规定退还已享受的减免教育培训费用和生活补助并缴纳违约金。免费医学毕业生的履约管理、履约情况纳入医师诚信管理，公布违约记录，并记入人事档案。

### 三、相关保障措施

（一）加强组织领导。各地卫生计生行政部门要充分认识加强全科医生培养工作的重要意义，将其作为健康湖北建设和深化医药卫生体制改革的重大任务，切实加强组织领导。要明确任务分工，加强部门协同，完善管理措施，形成工作合力。各市、州要按照本方案的精神，在9月底前出台实施方案，将省卫生计生委下达的全科医生培养任务分解落到各县（市、区），明确时间进度，保证各项培训工作扎实推进，确保规划目标得到落实。

（二）加强基地建设。省卫生计生委负责对各类全科培训基地进行基地审核和认定。全科专业住院医师规范化培训基地主要设置在三级综合医院；助理全科医生培训基地原则上设置在二级综合医院；全科转岗培训基地以三级综合医院为依托，可设在有条件的二级综合医院。承担全科医生培训的医院应增加全科诊疗科目，独立设置全科医学科。各全科培训基地要将当地具有示范作用的社区卫生服务中心或乡镇卫生院列为实践基地，联合培养全科医生。实行培训基地动态管理，建立定期考评制度，对不合格的取消基地资格。

（三）加强师资培训。建立完善全科专业带教师资培训、考核及持证上岗制度，全科专业临床带教师资要定期接受省级及以

上师资培训。依托高等医学院校、省全科医学培训中心和省毕业后医学研究中心定期开展全科骨干师资培训。各基地医院要制订师资培训计划，加强全科学科带头人和骨干师资培养，提高带教能力。要将带教经历和教学质量纳入绩效考核，作为职称晋升的重要因素，增强师资的责任心。

（四）加强注册管理。根据国家和我省相关文件规定，经省级卫生计生行政部门认可的全科医师岗位培训、全科医师转岗培训、全科医师规范化培训、助理全科医生培训并考核合格的执业（助理）医师（中医类），允许保留其原执业范围的同时，在《医师执业证书》变更注册记录栏中，注明增加“全科医学专业执业范围”。在二级以上医疗卫生机构主要从事全科教学和全科临床工作并经全科医师转岗培训合格的临床专科医生，在保留其原执业范围的同时，应增加“全科医学专业执业范围”。各级卫生计生行政部门和医疗卫生机构要统一组织全科转岗培训合格人员注册或加注工作，执业注册主管部门应当为符合条件的医师及时办理加注手续。每年 11 月前，各市（州）将医疗卫生机构全科医生注册情况汇总上报省卫生计生委。

（五）加大投入保障。全科医师培训经费实行政府投入、单位和基地自筹、社会支持等多渠道筹资的机制。中央财政和省级财政按照规定给予补助。各地要将全科医生培养资金列入财政预算，统筹整合财政医改资金用于此项工作，确保各项任务落实。

全科医生培养的各项补助经费专款专用，任何单位不得截留、挪用或挤占。

（六）强化督导和问责。各地各单位要将全科医生培养落实情况纳入医改目标责任考核，建立经常化的督导考核机制，加大督促检查力度，及时发现和解决实施中出现的问题和困难，保证各项全科培训任务落到实处。对工作进展缓慢和落实不力，未按期达到工作目标的地区，要按照有关规定追究有关部门和人员责任；对工作落实行动快、措施实、效果好的地方和培训基地，给予激励和表扬。

附件：2018～2020 年全科医生培训计划各市州分解表

# 2018~2020 年全科医生培训计划

## 各市州分解表

市、州	培养项目	年份(人)			
		2018年	2019年	2020年	合计
武汉市	全科转岗培训	160	170	170	500
	助理全科医生培训	40	50	60	150
	全科住院医师规范化培训	60	70	70	200
	订单定向医学生免费培养	250	300	350	900
黄石市	全科转岗培训	120	140	140	400
	助理全科医生培训	30	40	50	120
	全科住院医师规范化培训	30	40	50	120
	订单定向医学生免费培养	150	200	300	650
十堰市	全科转岗培训	160	170	170	500
	助理全科医生培训	40	60	70	170
	全科住院医师规范化培训	50	60	70	180
	订单定向医学生免费培养	200	250	300	750
荆州市	全科转岗培训	160	170	170	500
	助理全科医生培训	40	60	70	170
	全科住院医师规范化培训	50	60	70	180
	订单定向医学生免费培养	200	250	350	800
宜昌市	全科转岗培训	160	170	170	500
	助理全科医生培训	40	60	70	170
	全科住院医师规范化培训	50	60	70	180
	订单定向医学生免费培养	200	300	350	850

市、州	培养项目	年份(人)			
		2018年	2019年	2020年	合计
襄阳市	全科转岗培训	160	170	170	500
	助理全科医生培训	50	60	70	180
	全科住院医师规范化培训	50	60	70	180
	订单定向医学生免费培养	200	300	350	850
鄂州市	全科转岗培训	120	140	140	400
	助理全科医生培训	20	30	40	90
	全科住院医师规范化培训	20	30	30	80
	订单定向医学生免费培养	80	100	120	300
荆门市	全科转岗培训	120	140	140	400
	助理全科医生培训	20	40	40	100
	全科住院医师规范化培训	20	30	40	90
	订单定向医学生免费培养	150	200	250	600
孝感市	全科转岗培训	160	170	170	500
	助理全科医生培训	40	60	60	160
	全科住院医师规范化培训	30	50	60	140
	订单定向医学生免费培养	200	250	300	750
黄冈市	全科转岗培训	200	200	200	600
	助理全科医生培训	50	60	70	180
	全科住院医师规范化培训	30	50	60	140
	订单定向医学生免费培养	200	300	350	850
咸宁市	全科转岗培训	150	150	100	400
	助理全科医生培训	20	30	50	100
	全科住院医师规范化培训	20	30	40	90
	订单定向医学生免费培养	150	200	250	600
恩施 自治州	全科转岗培训	160	170	170	500
	助理全科医生培训	30	50	60	140
	全科住院医师规范化培训	30	40	50	120
	订单定向医学生免费培养	200	250	250	700

市、州	培养项目	年份(人)			
		2018年	2019年	2020年	合计
随州市	全科转岗培训	120	140	140	400
	助理全科医生培训	20	30	50	100
	全科住院医师规范化培训	10	20	30	60
	订单定向医学生免费培养	100	150	200	450
仙桃市	全科转岗培训	30	35	35	100
	助理全科医生培训	10	15	15	40
	全科住院医师规范化培训	6	6	8	20
	订单定向医学生免费培养	50	100	150	300
天门市	全科转岗培训	45	50	55	150
	助理全科医生培训	10	20	20	50
	全科住院医师规范化培训	6	7	7	20
	订单定向医学生免费培养	60	120	130	310
潜江市	全科转岗培训	30	35	35	100
	助理全科医生培训	10	15	15	40
	全科住院医师规范化培训	3	3	4	10
	订单定向医学生免费培养	50	100	150	300
神农架林区	全科转岗培训	15	15	20	50
	助理全科医生培训	5	7	8	20
	全科住院医师规范化培训	3	3	4	10
	订单定向医学生免费培养	10	15	15	40
<b>合计</b>		<b>5463</b>	<b>6926</b>	<b>7911</b>	<b>20300</b>

注：全省 2018 年~2020 年全科医生转岗培训 6000 名；助理全科医生培训 2000 名；全科住院医师规范化培训 1800 名；订单定向医学生免费培养 10000 名