

# 惠州市卫生和计划生育局

# 文件

# 惠州市财政局

惠市卫〔2017〕155号

## 关于印发《建立家庭医生培训基地实施方案》的通知

各县（区）卫计局、财政局，市中心人民医院、市第一人民医院、市第二人民医院、市中医医院、市妇幼保健计划生育服务中心：

经市政府同意，现将《建立家庭医生培训基地实施方案》印发给你们，请遵照执行。实施中遇到的问题，请向市卫计局反映，联系人及电话：邱利，2833596。



惠州市卫生和计划生育局



惠州市财政局

2017年7月3日

(此页无正文)

公开方式：依申请公开

惠州市卫计局办公室

2017年7月3日印发

校对：宣教科 叶慧容

(共印2份)

# 建立家庭医生培训基地实施方案

为建设卫生强市，加强基层卫生人才队伍建设，全面落实市委、市政府“实施全科医生倍增计划”工作目标，进一步推进家庭医生签约服务和分级诊疗制度的落实，提高我市医疗卫生服务质量和水平，扎实推进健康惠州建设，实现建设卫生强市目标，结合我市实际，制定本实施方案。

## 一、指导思想

遵循医学教育和医学人才成长规律，加强以家庭医生和村医为重点的基层卫生人才队伍培养，对医学院校医学专业毕业生在就业前进行培训，为基层培养下得去、留得住、干得好的适宜卫生人才，提高基层卫生人才队伍整体素质和服务能力，促进我市卫生计生事业的均衡发展。

## 二、培训目标

2016年，全市执业（助理）医师数11283人，每千常住人口执业（助理）医师数2.36人，但与珠三角地区相比差距较大，为珠三角发达地区的2/3左右。根据基层医疗卫生机构执业（助理）医师数量不足的情况，市政府将设立12间家庭医生培训基地列入政府2017年工作要点及目标任务。从2017年起，针对全科医学、妇产科、内科、儿科、中医、精神、公卫等基层急需的卫生专业技术人员岗位需求，每年招收360名医学院校医学专业毕业生在就业前进入基地培训。通过培训，提高毕业生临床实践工作能力，帮助毕业生考取执业（助理）医师等技术资格和培养乡村医师，为基层培养具有高尚职业道德和良好专业素质，掌握专业知识和技能，以促进健康为目标，向个人、家

庭与城乡居民提供基本医疗卫生服务合格的家庭医生（包括村医），在基层医疗卫生机构建立起一支“留得住、干得好、用得上”的人才队伍。

### 三、组织实施

（一）培训基地。以市、县（区）二级以上综合医院为基础，建立12个惠州市家庭医生（含村医）培训基地，其中市级培训基地5个，各县（区）级培训基地7个。市级培训基地设在市中心人民医院、市第一人民医院、市第二人民医院、市中医医院、市妇幼保健计划生育服务中心。县（区）级培训基地由各县（区）卫生计生行政部门选定一家二级以上综合医院设置。市中医医院、市第二人民医院基地分别负责全市中医、精神科类别培训，其他基地负责临床等类别培训。

（二）培训对象。临床医学、中医学类专业三年全日制（专科）以上毕业（中等卫生职业学校农村医学专业毕业生放宽至中专学历），未取得执业（助理）医师资格，拟在乡镇卫生院（社区服务中心）、村卫生室（社区卫生站）等基层医疗机构从事家庭医生（村医）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。培训对象以惠州市户籍毕业生为主。

（三）培训模式。完成医学类专业教育的毕业生，在培训基地接受1年培训。学员在培训前，应与县（区）卫计局签订在基层医疗卫生机构服务5年的合同。

（四）培训内容。严格按照执业（助理）医师实践技能的内容、标准开展培训。包括理论培训、临床技能培训和基层医疗卫生实践。各培训基地可结合实际，在此基础上适当增加培训内容。

（五）培训招收。培训基地接受上级卫生计生行政部门监督指导，具体负责培训招收、实施及培训对象的管理工作。其中，培训招收根

据市级卫生计生行政部门下达的年度招收指标，按照公平公正、双向选择、择优录取的原则，招收符合条件的培训对象参加培训。市级培训基地学员由培训基地自主招收，县（区）级培训基地学员由各县（区）卫生计生行政部门根据本地基层医疗卫生机构紧缺岗位需求情况制定招收计划。招收专业向全科医学、妇产科、内科、儿科、精神科、中医、公卫等基层紧缺岗位倾斜。

（六）培训备案。在确定接收学员培训后，市级培训基地应将培训学员有关信息报市卫生计生局备案，县（区）卫生计生局在招收完成后一并做好备案工作。

#### 四、保障措施

（一）组织保障。各县（区）卫计局要按照本方案，会同有关部门，因地制宜地制订本地实施方案。加强培训基地硬件设施和师资队伍建设，完善师资遴选、培训、使用和激励机制，健全培训体系，严格培训质量控制，强化实施监测与督导评估，保证培训质量。

（二）经费保障。建立政府投入的经费保障机制，学员参训期间，参照住院医师规范化培训中央补助标准，按 3 万元/人/年安排家庭医生培训补助资金，其中 2/3 用于学员生活补助，1/3 用于培训考试考核、理论培训、质量控制、师资培训及师资带教补助等教学实践活动）。家庭医生培训补助资金按培训基地属地管理由市、县（区）政府各自负担。培训对象完成培训未取得执业（助理）医师证的，延长培训的费用由培训对象个人承担。

（三）人员管理。学员培训期间的人员管理由培训基地参照全科医生规范化培训有关原则实施。