

福建省卫生健康委员会
福建省发展和改革委员会
福建省财政厅文件
福建省教育厅
福建省人力资源和社会保障厅

闽卫科教〔2021〕99号

关于印发福建省全科医生培训实施方案的通知

各设区市卫健委、发改委、财政局、教育局、人社局，平潭综合实验区社会事业局、财政金融局，省卫健委直属各医疗单位，福建医科大学、中医药大学、华侨大学、厦门大学、厦门医学院、莆田学院及其各附属医院，联勤保障部队第九〇〇医院：

为贯彻落实国务院办公厅《关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》（国办发〔2018〕3号）和福建省人民政府办

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》
（闽政办〔2018〕81号）精神，我们研究制定了《福建省全科医
生培训实施方案》，现印发给你们，请认真组织实施。

福建省卫生健康委员会

福建省发展和改革委员会

福建省财政厅

福建省教育厅

福建省人力资源和社会保障厅

2021年10月26日

（此件主动公开）

福建省全科医生培训实施方案

全科医生是居民健康和控制医疗费用支出的“守门人”，在基层医疗卫生服务中发挥着重要作用。培养大批合格的全科医生，对于加强基层医疗卫生服务体系建设、推进家庭医生服务、建立分级诊疗服务、维护和增进人民群众健康，推动卫生健康事业高质量发展超越具有重要意义。结合我省实际，制定本实施方案。

一、目标任务

计划每年通过全科专业（含全科医学科和中医全科，下同）住院医师规范化培训、助理全科医生培训、转岗培训、在职学历教育等各类培训方式培训全科医生，到2025年全省城乡每万名居民拥有3名合格的全科医生，基本满足全省居民医疗服务需求。到2030年，适应行业特点的全科医生培养制度更加健全，使用激励机制更加完善，力争全省城乡每万名居民拥有5名合格的全科医生，全科医生队伍基本满足健康福建建设需要。

二、培训类型

（一）全科专业住院医师规范化培训

1. 培训对象

（1）2009-2014年与乡镇卫生院、社区卫生服务中心签订就业协议或聘用合同，拟进入或已进入我省乡镇卫生院或社区卫生服务中心从事医疗工作的临床医学（含中医学、中西医结合，

下同)专业且未接受过全科专业住院医师规范化培训的本科毕业生。

(2) 2015年起进入或拟进入我省各级各类医疗卫生机构,拟从事或正从事全科医疗的医学类专业(含临床医学类、中医学类、中西医结合类,下同)本科及以上学历毕业生。

以上培训对象中,乡镇卫生院和社区卫生服务机构的人员原则上都应参加全科专业住院医师规范化培训,如需参加放射科、超声医学等其他专业住院医师规范化培训人员,须提交所在单位及县(区、市)卫生行政主管部门同意函。

2. 培训内容与期限

培训内容包括理论学习、临床科室轮转和社区实践等,参照国家《住院医师规范化培训内容与标准(试行)》和《中医类别全科医生规范化培养标准(试行)》开展培训。全科专业住院医师规范化培训时间为本科毕业生培训时间3年;已具有医学类相应专业学位研究生学历的人员可相应减少培训时间,具体参照住院医师规范化培训相关管理规定执行。

(二) 助理全科医生培训

1. 培训对象

(1) 2009-2014年,进入乡镇卫生院工作的临床医学专业且未接受全科专业住院医师规范化培训或助理全科医生培训的高职高专层次学历毕业生。

(2) 2015年起进入或拟进入基层医疗卫生机构,拟从事或

正从事全科医疗的医学类专业高职高专层次学历毕业生。

2. 培训内容与期限

培训内容由三部分组成，即临床培训、基层实践、理论培训，参照国家《助理全科医生培训标准（2020年版）》和《中医类别助理全科医生培训标准（试行）》开展培训。

培训时间为2年（共计24个月）。因特殊情况不能按时完成培训任务者，允许申请延长培训年限，但原则上不超过1年。

（三）全科医生转岗培训

1. 培训对象

（1）基层医疗卫生机构：已取得临床、中医类别执业（助理）医师资格、拟从事全科医疗工作、尚未接受过全科医生转岗培训、全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训的临床执业（助理）医师；鼓励各地分期、分批组织村卫生所具有临床、中医类别执业（助理）医师资格的乡村医生参加全科医生转岗培训。

（2）二级及以上医院：取得临床、中医类别执业医师资格、从事临床医疗工作三年及以上、拟从事全科医疗工作、尚未接受过全科医生转岗培训、全科专业住院医师规范化培训或助理全科医生培训的其他专业临床执业医师。

（3）监狱、教育系统：既往未参加过全科医生岗位培训、骨干培训及全科专业住院医师规范化培训的监狱、教育系统从业临床、中医类别执业（助理）医师。

2. 培训内容与期限

培训内容包括全科医学基本理论知识培训、临床综合诊疗能力培训、基层医疗卫生实践、全科临床思维训练。其中，全科医学基本理论知识培训不少于1个月（160学时）、临床综合诊疗能力培训不少于10个月、基层医疗卫生实践不少于1个月（160学时）、全科临床思维训练时间不少于20学时（穿插培训全过程）。

全科医生转岗培训总时长不少于12个月，原则上一年内完成（学员减免阶段除外）。

（四）全科医生在职学历教育

1. 在职学历教育对象

基层医疗卫生机构中符合全科医生转岗培训对象条件，拟参加成人高等教育专科起点本科临床医学专业学习的执业（助理）医师。

2. 培养形式与内容

委托省属医学高等院校实施临床医学（全科医学）专业成人学历教育。在临床实习阶段安排临床培训不少于10个月、基层实践培训不少于1个月，毕业时可同时取得全科医生转岗培训合格证书。

（五）全科医生继续教育

面向基层医疗卫生机构的卫生技术人员，以现代医学技术发展的新知识和新技能为主要内容，推广全科适宜技术，实施全科医生经常性、有效性、便捷性、针对性和实用性强的继续医学教

育项目。

（六）全科医生师资培训

依据全科医生岗位职责和培养标准，以全科医生培养需求为导向，对从事全科医学带教工作的师资进行培训。通过提高全科医学师资培训能力和水平，达到保障培养质量的要求。

三、组织管理

（一）组织领导

各级卫生健康行政部门要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，把全科医生培养纳入各级卫生事业发展规划，完善政策措施，加强督导检查，确保全科医生培训工作落地见效，为卫生与健康事业发展提供可靠的全科医学人才支撑。

（二）师资队伍

参加省级及以上的全科医生理论、临床和社区培训基地师资培训班累计满 56 学时的，颁发相应级别全科医学师资证书，有效期 5 年。

全科医生理论、临床和基层实践培训基地主要带教师资必须持有国家卫生健康委或省卫生健康委颁发的培训合格证书方可从事带教工作。

（三）培训基地

培训基地由理论培训基地、临床培养基地、基层实践基地组成。全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训、全科医生转岗培训依托本省医学高等院校作为全科医生理论培训基地。

承担全科专业住院医师规范化培训的临床基地原则上应为三级综合医院（含中医、中西医结合医院、民族医院，下同），承担助理全科医生培训、全科医生转岗培训的临床基地原则上应为二甲及以上综合医院。认定或拟申请认定为全科专业住院医师规范化培训基地及助理全科医生培训基地的综合医院必须独立设置全科医学科，增加全科医疗诊疗科目，并配备符合相应基地设置标准的全科带教师资。基层实践基地原则上应为辖区卫生健康行政部门设置的、有一定的师资带教能力、在当地具有示范作用的社区卫生服务中心或乡镇卫生院，并与临床基地建立协作关系。省卫生健康委根据国家或我省有关培训基地管理办法及培训需求，统筹规划培训基地数量和培训容量，组织认定并定期抽查督导。培训基地实行动态管理，加强准入和过程监管，建立退出机制，每3-5年进行一次重新认定。未经认定的培训基地不得开展全科医学专业培训工作。

（四）培训质量

各理论培训、临床培养和基层实践基地要高度重视全科医学专业培训工作，制定并落实确保培训质量的管理制度和各项具体措施，落实职能部门责任和分工，健全组织管理机制，严格教学组织、教学过程、考试考核等环节管理，加大师资队伍培训，基层实践培训基地的认可与基层卫生服务机构绩效考核挂钩，保证培训质量。

四、培训考核

（一）请休假制度

全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训对象除法定节假日和公休时间外，年度各类休假累计超过5天不足15天者，培训时间顺延1个月；超过15天不足3个月者，培训时间顺延3个月；超过3个月不足6个月者，培训时间顺延6个月；超过6个月不足1年者，顺延1年；超过1年者，予以终止培训处理。延长培训年限超过3个月不足1年的培训对象，报考结业综合考核延迟1年。

全科医生转岗培训对象选送单位应保证培训对象全脱产参加培训；除法定节假日和公休时间外，请假时间超过1天要报培训基地医院审批；培训期间年度各类请休假累计超过7天的，培训时长延长15天；超过15天的，培训时长延长1个月；超过3个月的，予以终止培训。

延长培训超过1个月的，由培训基地报省卫健委科教处或中医处或省全科医学培训（分）中心备案。终止培训的，已培训时间不予累计。产假按国家有关政策执行，培训时间相应顺延。

（二）执业注册

培训期间尚未取得执业医师资格的全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训学员，可在具有执业资格的带教师资指导下进行临床诊疗工作，可依照相关规定参加国家医师资格考试，取得执业医师资格后，将培训基地注册为执业机构，可不限

执业范围，但应当按照有关规定填写相应培训信息。培训结束后，根据实际情况确定执业范围和执业机构，依法办理相应执业注册变更手续。

全科医生转岗培训对象培训期间的执业注册要求参照《医师执业注册管理办法》（国家卫生和计划生育委员会令第13号）中进修管理的相关规定执行。

全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训、全科医生转岗培训合格者，在取得相应的培训合格证书后，可根据原卫生部《关于通过全科医师岗位培训转岗培训或规范化培训的医师变更执业范围的通知》（卫医政发〔2010〕94号）精神，申请变更或者加注全科医学专业执业范围。二级及以上综合医院专科医师参加全科医生培训合格的，应在原注册执业范围基础上增加全科医学专业执业范围，允许其在培训基地和基层医疗卫生机构提供全科医疗服务。

临床、中医类别执业（助理）医师根据工作需要，在进行执业资格首次注册时，执业范围可以注册为全科医学专业。

（三）考试考核

培训考核包括培训过程考核和结业考核。培训过程考核由培训基地医院按照省卫生健康委员会规定的考核方案自行组织。

全科专业住院医师规范化培训对象应取得执业医师资格并参加由省卫生健康委员会按照国家相关要求统一组织的公共科目考试和结业综合考核，考核结果作为取得全科医学或中医全科

专业《住院医师规范化培训合格证书》的依据之一。

助理全科医生培训对象应参加由省卫生健康委员会按照国家相关要求统一组织的理论考核和临床实践技能考核。考核结果作为取得《助理全科医生培训合格证书》的依据之一。

全科医生转岗培训对象应参加由省卫生健康委员会统一组织的理论考核和临床实践技能考核。理论考核或临床实践技能考核不合格者，组织补考。学员减免阶段的培训视为合格，临床实践技能减免时间达到四个月及以上的实践技能考核成绩可视为合格。理论考核和实践技能考核全部合格者，由省卫生健康委员会颁发统一印制的《全科医生转岗培训合格证书》。

培训对象自对应类型培训结束当年起3年内未通过（含未参加）结业考核，如再次申请结业考核，需重新参加相关类型培训，培训相关费用由个人承担。

（四）学历学位衔接

取得全科医学或中医全科专业《住院医师规范化培训合格证书》并符合学位授予要求的培训对象，可按有关规定申请临床医学或中医硕士专业学位。

（五）全科医生参加其他专业住院医师规范化培训

已取得全科医学专业《住院医师规范化培训合格证书》或《全科医生（师）规范化培训合格证书》或《乡镇卫生院全科医师培训合格证书》，若要重新获得其他专业《住院医师规范化培训合格证书》的执业医师，需取得上述合格证书后，在基层医疗卫生

机构服务满 3 年，经所在单位同意方可申请并通过相关考核参加为期 1 年的临床实践能力培训。经公共科目考试和结业综合考核合格后，可取得相应专业《住院医师规范化培训合格证书》。

五、保障措施

（一）人事管理

1. 单位推荐培养的全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训对象和全科医生转岗培训对象在培训期间的人事关系不变，享受原单位同类人员的基本工资、津贴补贴和社会保障待遇。

2. 其他全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训对象，与培训基地签订培训协议，培训基地参照本单位同等条件住院医师基本工资水平给予其生活补助。人事档案委托当地政府公共人力资源服务机构保管，培训期间按属地原则，按规定参加各项社会保险；以灵活就业人员身份参加企业职工基本养老保险的，培训基地按上年社平工资的 60%为缴费基数给予不低于 70% 补助，参加城乡居民基本医疗保险的，培训基地应按个人缴费标准全额补助。培训期间缴纳各类社会保险并符合认定条件的，规定的培训时间可计算工龄。

3. 取得《住院医师规范化培训合格证书》或《全科医生（师）规范化培训合格证书》或《乡镇卫生院全科医师培训合格证书》或《助理全科医生培训合格证书》将作为上述全科专业住院医师规范化培训和助理全科医生培训对象报考中、高级专业技术职务

任职资格的必要条件之一。

4. 对经住院医师规范化培训合格的本科学历全科医生，在人员招聘、职称晋升、岗位聘用等方面，与临床医学、中医硕士专业学位研究生同等对待，落实工资等相关待遇。

5. 本科及以上学历毕业生参加全科专业住院医师规范化培训合格并到基层医疗卫生机构工作的注册全科医生，可直接参加中级专业技术职称考试，考试通过的直接聘任中级专业技术职称。

6. 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，且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。

（二）考核评估

未按规定参加培训的全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训对象，认定其医师定期考核的工作成绩考核不合格。全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训对象和全科医生转岗培训对象培训期间经年度考核合格，视同完成当年规定的继续医学教育学分。全科医生转岗培训对象经年度考核合格，培训时间可计入进修时间。

将基层医疗卫生机构选派对象参加全科医生培养及培训结束后变更或加注全科医学专业执业范围情况列入单位年度绩效考核内容。力争在 2025 年前实现基层医疗卫生机构注册或增加

注册全科医学专业的执业（助理）医师数占机构临床、中医类别执业（助理）医师数的比例达到 90%，并纳入市、县卫生健康行政部门及基层医疗机构绩效考核指标体系。

（三）经费保障

全科医生培训所需经费通过政府资助、培训基地补助、个人负担等多渠道筹集。各级财政部门要根据工作需要，适当安排必要的全科医生培训经费。培训经费主要用于组织开展全科医生培训以及培训对象生活补助相关开支。

1. 全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训

（1）由省级财政按照每人 550 元标准对理论培训基地给予补助，统筹用于购买教具、教材、理论考试、师资带教补贴等教学支出。

（2）省级财政在统筹使用中央补助资金的基础上，对全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训分别按 4.8 万元/人·年、3.6 万元/人·年标准给予补助。其中，每年对全科专业住院医师规范化培训对象和助理全科医生培训对象分别给予 4.2 万元/人和 3 万元/人生活补助；0.6 万元/人用于培训考试考核、理论培训、质量控制、师资培训、网络建设与维护补助及培训基地教学实践活动、师资带教补助等。

（3）培训对象已参加全科专业住院医师规范化培训和助理全科医生培训两类培训之一，再次参加另一类培训，不再享受财政补助。同类培训中，延长培训期间及由于个人原因终止培训后

再次进入培训，也不再享受财政补助。

2. 全科医生转岗培训

省级财政在统筹使用中央补助资金的基础上，按 1.5 万元/人给予补助。其中按每人 550 元、4800 元、650 元标准分别对理论培训、临床实践和基层实践培训基地给予补助，统筹用于购买教具、教材、考试考核、理论培训、质量控制、师资培训、网络建设与维护补助及培训基地教学实践活动、师资带教补助等；每人 9000 元用于培训对象食宿等补助。培训对象延长培训期间及由于个人原因终止培训后再次进入培训，均不再享受财政补助。

3. 全科医生在职学历教育、全科医生继续教育经费所需经费由培养培训对象所在单位和培养培训对象个人共同负担，具体按照现行有关规定执行。

4. 培训基地应在绩效工资总量内，对承担培训任务的科室和师资在内部分配上予以倾斜。

