国家卫生计生委科技教育司负责人就印发《助理全科医生培训实施意见（试行）》答记者问



发布时间： 2016-06-14 来源:

　　近日，国家卫生计生委、国家发展改革委、教育部、财政部、人力资源社会保障部和国家中医药管理局联合发出通知，印发《助理全科医生培训实施意见（试行）》（以下简称《实施意见》），国家卫生计生委科技教育司召开启动会对培训试点工作进行了部署。为此，国家卫生计生委科技教育司负责人就相关问题接受了记者采访。
　　问1：请简要介绍《实施意见》出台的背景。
　　答：党中央、国务院高度重视维护和增进人民群众健康，坚持“保基本、强基层、建机制”的工作原则，不断深化医药卫生体制改革。随着工作的深入，覆盖全民的基本医疗保障制度建设不断推进，基层医疗卫生机构的基础设施条件不断改善。但是，与硬件条件不断改善相比，我国基层医疗卫生机构的“软件”建设相对薄弱，人才队伍建设相对滞后，高素质医疗卫生人才特别是合格的全科医生不足，已成为制约基层医疗卫生机构进一步改善服务和提高水平的重要“瓶颈”。为加强全科医生队伍建设，2011年7月，国务院印发《关于建立全科医生制度的指导意见》，要求大力加强全科医生培养，在做好全科医生规范化培训的同时，在过渡期内，对到经济欠发达的农村地区工作的3年制医学专科毕业生，可在国家认定的培养基地经2年临床技能和公共卫生培训合格并取得执业助理医师资格后，注册为助理全科医师。
　　根据国务院文件精神，2012年，原卫生部、教育部制定印发了《全科医生规范化培养标准（试行）》和《助理全科医生培训标准（试行）》，2013年，国家卫生计生委等7部门联合制定《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》，将全科专业纳入住院医师规范化培训政策体系。在中央财政的大力支持下，2年来共招收了1.3万名住院医师参加全科医生规范化培训。
　　全科医生规范化培训的实施，为具有本科学历的医学毕业生或已取得执业医师资格的临床医师，搭建了一个提高临床实践能力和水平的制度平台。但在农村基层，除全科医生转岗培训、临床进修以及各种短期培训、岗位练兵外，数量占主体的临床医学专科学历毕业生，一直缺乏相应的毕业后教育安排。长此以往，其临床水平与经过规范化培训的临床医师的差距将会越来越大，难以适应人民群众日益增长的医疗保健需求。因此，为进一步加强农村基层医疗卫生人才队伍建设，提升农村基层医疗卫生服务水平，维护和增进广大农村居民健康，国家卫生计生委会同国务院5部委联合制定印发了《实施意见》，推进助理全科医生培训工作。
　　问2：助理全科医生培训的定位是什么？
　　答：全科医生规范化培训是培养高素质全科医生的治本之策，凡是有条件的地区和有关医疗卫生机构，都应该加强加快全科医生的规范化培训与引进配置。但从农村基层现实情况看，受现阶段经济社会发展水平制约，虽然国家通过订单定向免费培养、全科医生特岗计划、城乡对口支援等途径，努力为农村基层培养补充更多的本科临床医学人才，但在相当长的一段时间内，专科学历临床医师仍将是广大中西部地区乡镇卫生院和村卫生室提供基本医疗卫生服务的重要力量。助理全科医生培训是立足现实国情，在现阶段加强农村基层全科医生培养的过渡期补充措施，也是提高农村基层医疗卫生服务能力的现实选择。为避免地方实施中过度培养助理全科医生，将来形成新的较低学历人员集中分布现象，影响经过规范化培养的全科医生的引进和使用，《实施意见》明确要求各地要根据本地农村基层实际，做好培训规划和年度计划，严格控制比例，处理好助理全科医生培训与全科医生规范化培训的关系。
　　问3：助理全科医生培训的工作目标是什么？
　　答：2016年，以经济欠发达的农村地区乡镇卫生院为重点开展助理全科医生培训工作，兼顾有需求的村卫生室等其他农村基层医疗机构。到2020年，原则上新进农村基层医疗机构全科医疗岗位的高职（专科）学历的临床医学毕业生需接受助理全科医生培训。
　　问4：助理全科医生培训的对象是什么？已在农村基层医疗卫生机构工作的往届毕业生能否参加培训？
　　答：助理全科医生培训的对象是临床医学、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。具备临床、中医类执业助理医师资格考试报名的学历要求，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。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，自愿选择报名参加培训，不作强制要求。
　　问5：助理全科医生培训的内容和时间是怎样安排的？
　　答：《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）》已于2012年印发，培训内容包括临床培训、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。其中，临床培训82周，基层实践16周。理论和综合素质课程采取集中与分散相结合的方式进行，临床、基层实践和人文等综合素质课程穿插在临床培训、基层实践过程中进行。
　　助理全科医生培训时间一般为2年。在规定时间内未按照要求完成培训任务或者考核不合格者，培训时间可顺延，顺延时间最长为2年。为缓解农村基层工学矛盾，各地可结合本地实际，探索实施学分制，实行弹性培训，允许培训对象通过3-4年时间，完成助理全科医生培训全部内容，具体办法由各省级卫生计生行政部门制定。
　　问6：助理全科医生培训基地如何认定和管理？
　　答：助理全科医生培训基地由临床培养基地、基层实践基地和专业公共卫生机构组成。中国医师协会组织行业专家制订《助理全科医生培训基地参考标准》，省级卫生计生行政部门依据标准并结合实际，制定本地助理全科医生培训基地认定标准，负责具体的基地认定和管理工作，并报国家卫生计生委备案。临床培养基地原则上以县级综合医院为主，中医临床培养基地原则上以县级中医院为主，尚不能满足教学条件和要求的可选择地市级综合性医院作为培训基地，基层实践基地设在有条件的乡镇卫生院、社区卫生服务中心和专业公共卫生机构，培训过程中综合素质和职业相关能力培养的课程可由有关高等医学院校承担。建立不合格基地退出和问责机制，严格实行动态管理，切实提高培训质量。
　　问7：助理全科医生培训的招收与考核工作如何安排？
　　答：助理全科医生培训的招收与考核工作由省级卫生计生行政部门负责组织实施。其相关要求可参照《住院医师规范化培训招收实施办法（试行）》和《住院医师规范化培训考核实施办法（试行）》执行。培训基地依据核定的培训规模和下达的年度招收计划，按照公开公平、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。培训考核实行过程考核与结业考核相结合，过程考核由培训基地负责实施，结业考核由省级卫生计生行政部门统一组织，省级卫生计生行政部门对结业考核成绩合格者，颁发统一制式的《助理全科医生培训合格证书》。
　　问8：助理全科医生培训期间待遇如何保障？
　　答：助理全科医生培训期间的人员管理和待遇参照住院医师规范化培训有关原则并结合当地实际情况制订实施。国家高度重视以全科医生为重点的基层医疗卫生人才队伍建设，中央财政从今年起将按照每人每年2万元的标准对助理全科医生培训项目予以支持，并重点用于保障学员培训期间的待遇。各地要按照国家要求积极争取省级财政支持，加大投入力度。
　　问9：助理全科医生培训合格后有何激励措施？
　　答：激励方面，国家支持培训基地与有关高职院校、本科高校采取联合培养的方式，探索高职（专科）教育、助理全科医生培训与成人本科教育相互衔接，符合条件的可获得成人本科学历。鼓励有条件的地区对到村卫生室工作的助理全科医生实行“乡管村用”，并制定有利于吸引人才的补助政策。支持符合条件的助理全科医生申请参加全科专业住院医师规范化培训，并可根据其临床实践能力，适当减少培训时间。取得《住院医师规范化培训合格证书》后，可提前一年参加全国卫生专业技术中级资格考试。
　　问10：如何调动用人单位送出培训的积极性？
　　答：受经济社会发展水平以及工作、生活环境的影响，农村基层医疗卫生机构岗位吸引力较弱，卫生计生专业技术人员引进困难，对千方百计吸引来的人才，基层医疗卫生机构希望能立即使用，对送出培训易产生抵触情绪。同时，一些优秀的卫生计生专业技术人员通过进修培训提升能力后，易被上级医院虹吸，这些情况确实导致基层医疗卫生机构领导对派员外出培训缺乏积极性。为充分调动用人单位送出培训积极性，避免培训后人才流失，国家在大幅度增加“5+3”临床医学人才培养的数量规模，同时，文件明确要求单位委派人员应与原单位签订协议，约定培训期满后回原单位服务一定年限，具体办法由省级卫生计生行政部门商人力资源社会保障部门制订。同时，各地卫生计生行政部门也要加强宣传，做好动员，充分讲明加强人员培训对提升基层医疗卫生机构服务能力和水平的重要作用以及对深化医改、建立分级诊疗制度的重要意义，鼓励农村基层医疗卫生机构分批安排符合条件的学员参加培训。当然，从根本上解决这个问题，有赖于在经济发展的基础上逐步消除城乡差别，显著增加农村基层医疗卫生人员收入水平，改善工作、生活条件，拓宽职业发展路径。