

# 海南省卫生健康委员会

琼卫科教函〔2024〕47号

## 海南省卫生健康委员会 关于开展2024年全科医生转岗培训招收工作 的通知

各市、县、自治县卫生健康委，各全科医生转岗培训基地，非市县所属各有关医疗机构，海南省医学学术交流管理中心：

根据国家卫生健康委全科医生转岗培训工作安排，结合我省实际，我委拟于近期在全省范围内开展全科医生转岗培训招收工作。现将有关事项通知如下：

### 一、报收对象

年龄50周岁以下（1974年9月1日前出生）并符合以下条件的临床类别执业（助理）医师可申请参加全科医生转岗培训（培训期间，委派单位需按照在编在岗同等条件人员标准保证参训学员相应的工资待遇）：

（一）基层医疗卫生机构（含民营医疗机构）中已取得临床类别执业（助理）医师资格、正从事或拟从事全科医学工作、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临床执业（助理）医师。

(二) 二级及以上医院(含民营医疗机构)中已取得临床类别执业(助理)医师资格、从事临床医疗工作三年及以上、正从事或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。

## 二、报收数量

2024年共招收60名临床医师进行全科医生转岗培训。

## 三、培训内容

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、基层医疗卫生实践和全科临床思维训练等四个部分,按照《国家卫生健康委办公厅关于印发全科医生转岗培训大纲(2019年修订版)的通知》(国卫办科教发〔2019〕13号)要求进行培训。

## 四、培训时间与方式

培训总时长不少于12个月,可以在2年内完成。2024年9月报到参训,原则上2025年9月结束。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)。培训采取模块式教学、必修与选修相结合的方式进行,允许培训基地根据培训对象的专业背景、工作年限和个性化需求,按照“填平补齐”的原则,灵活安排培训内容,重在全科岗位胜任能力的培养。参加结业考核合格者,授予海南省全科医生转岗培训合格

证，可增加注册全科医学执业范围。

## 五、培训内容减免办法

全科医生转岗培训基地可根据培训对象从事临床医疗工作的专业背景和工作经历（时间截至培训报到当日），适当减免相关培训内容。

（一）取得省级及以上卫生健康行政部门或其指定的机构颁发的全科医学师资培训合格证书的培训对象，其全科医学基本理论知识培训可予以减免。

（二）来自基层医疗卫生机构的培训对象，在基层医疗卫生机构从事医疗工作 2 年及以上、具有中级及以上职称的，其基层医疗卫生实践可予以减免。

（三）来自二级及以上医院的培训对象，具有主治医师资格的，其原从事专科（以医师执业证书中的注册范围为准）所对应二级学科的临床轮转培训可予以减免，其中医师执业注册范围为内科、神经内科、急诊科专业的，其内科、神经内科、急诊科临床轮转培训可同时予以减免；在所在医院独立设置的全科医学科全职从事全科医疗、教学工作满 2 年的，其临床轮转培训、基层医疗卫生实践和全科临床思维训练可予以减免。

（四）来自二级及以上医院的培训对象，具有副主任医师及以上资格的，其临床轮转培训可予以减免；在所在医院独立设置的全科医学科从事全科医疗、教学工作满 1 年的，其基层医疗卫生实践和全科临床思维训练可予以减免。

## 六、资金安排

（一）中央财政专项经费补助标准：全科医生转岗培训按15000元/人的标准给予补助。其中9000元用于学员生活补助，6000元用于培训基地开展教学实践活动。海南省医学学术交流管理中心负责组织结业考试，相关考试及结业证书制作费用由培训基地按500元/人标准支付。

（二）2024年全科医生转岗培训补助费已由省财政厅按照招收的学员人数所需资金，拨付给各培训基地用于开展培训工作。

## 七、招收程序

（一）组织填报和审核。各市县卫生健康委负责组织本市县所属医疗机构中符合条件人员填写推荐表（见附件2），经本单位审核和市县卫生健康委审核确认为推荐人员。非市县所属医疗机构组织本单位中符合条件人员填写推荐表（见附件2），经本单位审核确认为推荐人员。

（二）统计汇总上报。各市县卫生健康委将本市县经审核确认人员的报名汇总表和培训人员推荐表（含个人材料），非市县所属医疗机构将本单位经审核确认人员的报名汇总表和培训人员推荐表（含个人材料）以PDF版形式，于2024年8月15日前送至海南省医学学术交流管理中心邮箱：56015376@qq.com。

（三）统筹确定名单。省卫生健康委委托海南省医学学术交流管理中心统筹各地、各单位需求情况确定拟参训人员公示名单及拟培训基地，于2024年8月底前进行公示。根据公示结果确

定最终人员名单。

联系人及电话：许林洪，66208631。

- 附件： 1.2024 年全科医生转岗培训基地招收名额分配表  
2.海南省全科医生转岗培训人员推荐表  
3.海南省全科医生转岗培训报名汇总表

  
海南省卫生健康委员会  
2024 年 7 月 26 日

（此件主动公开）

校对人：刘学军

附件 1

**2024 年全科医生转岗培训基地招收名额分配表**

序号	培训基地	培训名额（人）
1	海口市第四人民医院	20
2	三亚市人民医院	20
3	儋州市人民医院	20
合计		60

## 附件 2

## 海南省全科医生转岗培训人员推荐表

姓名		性别		出生年月		粘贴 2 寸免冠 身份证照片
民族		政治面貌		学历		
职务/职称		从医年限		基层工作年 限		
执业类别		执业资格		工作单位		
单位电话		培训前从事工 作		培训后拟从 事工作		
个人电话		身份证号码				
拟申请培训基地						
单位推荐意见			市县卫生健康委审核意见			
单位负责人签字（盖章）			单位负责人签字（盖章）			
年 月 日			年 月 日			
备注：1.本表一式二份。本人一份，原单位人事部门留底一份。2.学员身份证、学历证、执业资格证附后（需一并扫描上报）。3.申请人员应服从培训基地统筹调整。						

附件 3

## 海南省全科医生转岗培训报名汇总表

填报单位：（盖章）

序号	姓名	性别	年龄	执业类别	培训基地	联系电话
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

备注：此表可自制。