

# 贵州省中医药管理局

---

黔中医药函〔2020〕80号

## 关于做好2020年贵州省中医类别助理 全科医生培训招录工作的通知

各市、自治州卫生健康局，各助理全科医生培训基地：

根据《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》（国发〔2011〕23号）、国家卫生计生委等六部门《关于印发助理全科医生培训实施意见（试行）的通知》（国卫科教发〔2016〕14号）、国家卫生健康委《关于做好2020年度卫生健康人才培养培训工作的通知》（国卫科教教育便函〔2020〕115号）、贵州省卫生计生委等六部门《贵州省助理全科医生培训实施方案》（黔卫计发〔2016〕68号）等文件精神，现就2020年全省中医类别助理全科医生培训招录工作通知如下：

### 一、招录对象和条件

（一）2020年我省专科层次农村订单定向免费医学生（中医类）毕业生将全部参加助理全科医生培训，毕业生根据个人志愿自行登录各规培基地网站查询招录信息，并根据各基地招录要求完成报名。

（二）中医学类专业三年全日制高职（专科）毕业生，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

且尚未取得执业助理医师资格的人员，以应届专科毕业生为重点，向贫困地区农村基层医疗卫生机构倾斜。已取得执业助理医师资格证书的人员不要求参加助理全科医生培训。

（三）具有正常履行培训岗位职责的身体条件。

（四）招录对象分为单位委派培训和社会化人员（以下简称单位人、社会人）。单位委派培训对象须征得委派单位同意才能予以报考，进行资格审核时需提提供所在单位出具的书面同意报考意见。

（五）具体招录条件要求详见各中医类别助理全科医生培训基地招录简章。

## **二、招录组织**

2020 年中医类别助理全科医生培训招录工作由各中医类别助理全科医生培训基地自行组织，各规培基地在网站发布招录信息，考生自行登录各规培基地网站查询招录信息，并根据各基地招录要求完成报名工作。

## **三、培训基地与招录名额**

（一）培训基地：遵义市中医院、仁怀市中医院、德江县民族中医院、三穗县中医院、普定县中医医院。

（二）根据国家中医药管理局下达我省中医类别助理全科医生培训招录名额，结合我省实际，2020 年按国家计划 100 名招录计划进行招录。招录名额优先招录 2020 年我省专科层次农村订单定向免费医学生（中医类）毕业生，具体名额分配见附件 1。

（三）各培训基地根据具体情况，可在完成分配招录名额的基

础上进行自主招生，自主招生学员不享受中央经费补助，培训经费由各培训基地承担。

#### 四、报名程序

1、报名时间：2020 年 7 月 9 日-7 月 23 日。

2、报名地点和联系人详见附件 2。

3、报名时提交资料

①《贵州省中医类别助理全科医生培训报名表》（附件 3 中下载填写，社会直接招录人员（简称：“社会人”）的报名表须由人事档案所在机构盖章；单位送培人员（简称“单位人”）的报名表须由所在单位盖章。）

②身份证提供原件和复印件二份

③毕业证提供原件和复印件二份

④学位证提供原件和复印件二份

⑤2 寸免冠彩色照片 2 张。

⑥已取得执业助理医师资格证及执业证者须提交两证原件及复印件二份。

上述复印件请统一使用 A4 纸。报名表电子档请同时发送到拟报名基地邮箱。

#### 五、考试安排

考试分为理论考试和面试两个部分，其中理论考试占总成绩的 50%，面试占总成绩的 50%。

（一）理论考试

考试内容：医学综合（中医内容 60%，西医内容 40%）

考试时间：2020 年 7 月 29 日。

地 点：由培训基地另行通知。

## （二）面试

根据理论考试成绩从高到低排序，并按招收名额的 1：1.5 确定进入面试名单。面试以综合素质为主。

面试时间：由培训基地另行通知。

## 六、体检

根据考生总成绩从高到低排序，按拟聘用人数的 1：1 比例确定参加体检名单。体检标准参照《贵州省公务员录用体检通用标准》，体检费用由考生自理，体检时间另行通知。

## 七、录取办法

由各基地按照申请人员考试成绩高低顺序择优录取。所报志愿未录取的我省 2020 年专科层次农村订单定向免费医学生（中医类）毕业生，可由省中医药管理局调剂录取。经体检和资格复审符合条件，经公示 3 个工作日无异议者录取为中医类别助理全科医生培训学员，以书面形式通知被录取人员。如出现体检或资格复审不符合条件者，则按考试成绩顺序补录。

各培训基地务必于 2020 年 8 月 15 日前完成 2020 年中医类别助理全科医生培训现场审核、考试、录取工作，并将招录人员信息汇总后报送省中医药管理局备案。

## 八、培训时间和方式

培训时间为 2 年，因特殊情况不能按期完成培训任务者，允许申请延长培训年限，但原则上不超过 1 年。

采取全脱产连续培训方式，主要以提高全科医疗服务能力和基本公共卫生服务能力为核心，在带教师资的指导下，临床轮转阶段加强常见疾病和健康问题的中西医诊疗技能；基层实践阶段突出将中医临床各科所学理论课程相关知识和技能的整合和应用。

## 九、培训待遇

（一）“社会人”学员：各培训基地按照国家及我省的有关规定，与之签订培训协议，以及聘用合同或劳动合同。“单位人”学员：由培训基地与选送单位签订培训协议，选送单位要与学员签订培训协议，确保学员在培训结束后回到原单位工作。各基地本单位的培训学员，由各基地按照国家及我省有关规定，签订培训协议。

（二）培训期间学员待遇及管理根据国家卫生计生委等六部门《关于印发助理全科医生培训实施意见（试行）的通知》、《贵州省助理全科医生培训实施方案》等相关规定执行。

（三）培训基地提供基本的学习、生活条件，培训对象在培训期间住宿由培训基地医院统一安排。

（四）完成中医类别助理全科医生培训，经结业考核合格并取得执业助理医师资格证书，由省中医药管理局颁发统一制式的《中医类别助理全科医生培训合格证书》。

## 十、有关要求

（一）各市、州卫生健康部门要高度重视，督促各培训基地认真做好 2020 年中医类别助理全科医生培训招录工作。

（二）各培训基地要认真按照有关要求，把好学员审核关，在规定时间内完成招录工作。

（三）各培训基地必须在 2020 年 9 月 1 日前安排学员进入基地培训，按照《中医类别助理全科医生培训标准》开展培训工作。

联 系 人：贵州省中医药管理局科教处 黄 融 丁 群

联系电话：0851-86815561

电子邮箱：[gzzzyjkjc@163.com](mailto:gzzzyjkjc@163.com)

附件：1. 2020 年助理全科医生培训基地名额分配表  
2. 各助理全科医生培训基地联系人  
3. 贵州省中医类别助理全科医生培训报名表



附件 1

## 2020 年助理全科医生培训基地名额分配表

基地名称	分配名额（名）
遵义市中医院	20
仁怀市中医院	20
德江县民族中医院	20
三穗县中医院	20
普定县中医医院	20
合计	100

附件 2

各助理全科医生培训基地联系人

基地名称	联系人	联系电话	电子邮箱
遵义市中医院	吴 云	13658508039	124576057@qq. com
仁怀市中医院	严武龙	13985693289	864910065@qq. com
德江县民族中医院	贺天辉	13885647406	252921768@qq. com
三穗县中医院	袁良胜	15185623759	649520551qq. com
普定县中医院	王亚鸣	15185375181	879218153@qq. com



### 附件 3

## 贵州省中医类别助理全科医生培训报名表

姓 名		出生日期		贴 一 寸 彩 照		
性 别		籍 贯				
民 族		健康状况				
政治面貌		婚姻状况		既往病史		
外语水平		学 历				
毕业学校		学 位		有无医师执业证书		
所学专业				毕业时间		
身份证号				是否应届生		
培训基地志愿：						
工作单位：						
家庭住址：		家庭电话：		邮编：		
本人联系方式	手 机		通讯地址			
	E-mail		其它方式			
工 作（实习） 经 历						
临床工作（实习） 起止时间	医 院 名 称	医 院 级 别	职 务	证明 人	证明人 现任何 职	证明人 联系电 话

参加中医类别助理全科医生培训最大的几点愿望		
参加中医类别助理全科医生培训最大的几点顾虑		
履历（包括中学以上学历）		
年月日 至 年月日	何学校(单位)	何种学历(职业、职务)
单位意见	(盖章)	
备 注		

填表说明：工作（实习）经历中已工作者，二者均要填写，尚未参加工作者，需将所实习的科室如实填写。无工作单位人员其单位意见由档案所在部门负责填写。