

2025年河南省助理全科 医生培训招收开启 继续实施“3+2+1”一体化培养模式

本报讯（记者常娟）2025年河南省助理全科医生培训招收开启，今年河南招收1900人参加培训。6月1日至6月20日，符合条件的人员可以通过河南省卫生健康科技教育综合管理平台进行网上报名。

今年，全省共有53家培训基地为助理全科医生培训招收单位，招收对象包括：临床医学专业3年全日制专科毕业生（不含全日制专升本在校学生，口腔、中医、中西医结合专业和中专起点成人专科毕

业生），拟在或在乡镇卫生院、村卫生室等基层医疗卫生机构从事全科医疗工作的人员，包括2024年、2025年应届毕业生和2022年、2023年毕业的已在基层医疗卫生机构工作并取得助理执业医师资格证书者。

河南省卫生健康委明确，报名时没有工作单位的以“社会学员”身份招收；有工作单位的，经用人单位同意以“委培学员”身份招收，且用人单位出具同意培训证明。基层医疗卫生机构人员、国家临床执业医师助理医师资格考试通过率高于全省平均通过率的院校毕业生优先招收。

河南省卫生健康委特别提醒，今年河南继续实施“3+2+1”一体化培养模式。按照河南省教育厅、河南省卫生健康委、河南省中医药管理局等部门的相关文件精神，鼓励支持医学院校、助理全科培训基地联合开展院校教育、毕业后教育和继续教育相衔接的高素质医学人才培养改革，开展“3+2+1”一体化贯通式、组合式助理全科医生培养模式，即前3年由本科院校从入学开始遴选有志从事全科医学工作的学生组建卓越助理全科医生实验班，单独制订教学计划，突出人文教育，强化理论教学；后2年助理全科培训重点培养临床实践能力；最后1年选择1个基层紧缺的专业进行1年的继续教育亚专长拓展培训。同时，后3年进行成人本科教育。经过6年教育培训，培养出“五证合一”（本科学历证书、专科学历证书、助理全科医生培训合格证、执业助理医师资格证书、专业培训结业证书）、多能一专、适应基层的助理全科医生。

目前，河南省卫生健康委已批复并同意河南医学高等专科学校举办“3+2+1”卓越助理全科医生联合培养实验班，实验班学员纳入2025年助理全科医生培训计划，计划指标单独列示，经考核合格直通式进入助理全科培训基地参加培训。其他基地也可与成人本科教育机构联合，从当年招收的学员中遴选符合条件的学员参加“2+1”（2年助理全科+1年亚专长培训，同时参加成人本科教育）模式培养。培训基地重点负责临床能力培训，成人本科院校负责理论教学、临床实践和理论教学成绩互认，具体联合方式和培养方案由相关机构共同制订并报河南省卫生健康委备案。



（扫描二维码，了解详细信息）

河南17条举措推进 紧密型县域医共体高质量发展

本报记者 常娟

5月27日，河南省人民政府办公厅印发《河南省推进紧密型县域医疗卫生共同体高质量发展若干措施》，从健全治理机制、完善运行机制、提升整体服务能力、完善协同支持政策等方面提出17条举措，推进紧密型县域医共体建设高质量发展。

健全医共体管理机制

河南提出，各级政府要将医共体建设纳入重要议事日程，县级以上党委、政府是医共体建设的责任主体，主要负责同志是第一责任人。建立由县级以上党委领导、政府主导，相关部门及乡镇（街道）和医共体成员单位参与的医共体建设推进机制，明确推进机制工作规则，成员单位主要职责等，推进机制日常工作由卫生健康部门承担。加强医共体内党组织建设，发挥党委把方向、管大局、作决策、促改革、落实的领导作用，健全医共体党委领导下的总院长负责制，牵头医院院长兼任总院长，医共体负责人中要有基层医疗卫生机构代表。

完善医共体运行机制

河南从优化整合资源、优化内部管理机制、加强监测评价考核三方面发力。在优化整合资源上，提出坚持医共体服务主体定位，完善共建共享共管机制，统筹床位、号源、设备等资源使用。支持县级疾控等专业公共卫生机构作为协同单位参与医共体管理和运行，支持县级妇幼保健机构参与医共体建设，将符合条件的村卫生室纳入医共体管理，鼓励社会办医疗机构、医养结合机构加入医共体。在优化内部管理机制上，提出加快推进医共体行政、人事、财务、业务、用药、信息、后勤等一体化管理，力争2025年年底前全面落实到位等。

提升医共体管理服务能力

河南将从推动资源下沉、促进资源共享、创新医防融合服务、拓展家庭医生签约服务、落实分级诊疗制度、深入开展中医药服务、加快数字医共体建设等方面发力。在推动资源下沉方面，河南提出，加强城市医院帮扶医共体工作，开展帮扶的城市公立三级医院对每个医共体至少派驻3名以上专家给予医疗、药学、护理、管理等常年驻守指导。医共体牵头医院要向每个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）至少派驻1名主治医师以上职称人员常年服务等。

在促进资源共享方面，河南提出，将基层医疗质量和临床路径管理纳入医共体医疗质量管理与控制体系，统一医共体内规章制度和技术规范、人员培训、质量控制等标准。畅通基层医疗卫生机构与县级医院用药衔接，实现用药目录统一、采购配送统一、基本药物使用比例统一、处方自由流动。鼓励依托医共体建设县域中心药房，统筹建立县域内医学影像、医学检验、心电图、病理诊断、消毒供应等资源中心，肿瘤防治、慢性病管理、微创介入、麻醉疼痛诊疗、重症监护等临床服务中心，以及胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等急救中心，提

高资源配置和使用效率等。

在创新医防融合服务方面，河南提出，推行健康管理理念，完善医共体公共卫生责任清单，围绕重点人群，开展疾病预防、筛查、诊治、护理、康复等一体化服务。统筹医保基金和公共卫生服务资金使用，实现公共卫生服务和医疗服务有效衔接，推动有条件的基层医疗卫生机构拓展康复医疗、居家医疗、医养结合、安宁疗护、长期照护、养老照护等服务。

在加快数字医共体建设方面，河南提出，统筹推进现有医疗卫生健康信息系统，推进县域人口信息、医保信息、电子病历、电子健康档案和预防接种、公共卫生、家庭医生签约服务、双向转诊等信息互联互通共享。依托省级、市级全民健康信息平台，集约化开发、一体化推进医共体应用信息系统建设，推动人工智能辅助诊断技术在医共体内应用，将远程医疗延伸到乡村，推行基层检查、上级诊断、结果互认，全面提升医共体数字服务和治理能力，并将法定传染病、食源性疾病等报告融入医共体信息系统。

在落实分级诊疗制度方面，河南要求，各级医疗机构要严格

落实功能定位和双向转诊管理规范，引导非急症患者首选基层医疗卫生机构就诊，实行首诊负责制。遴选50种以上慢性病、常见病实行县域内首诊，由基层全科医生或医共体内县级医院实施分诊与转诊，市级以上首诊医院明确诊断后应及时下转治疗。对急性病恢复期、术后恢复期、急危重症稳定期等患者，要下转至有条件的基层医疗卫生机构进行接续治疗和康复。

完善协同支持政策

河南将从落实政府投入保障责任，统筹推进编制人事薪酬制度改革，不断完善医疗保障政策，持续推进医保支付方式改革等方面推进。

以统筹推进编制人事薪酬制度改革为例，河南提出，全面落实医共体在成员单位人员招聘、岗位设置、中层干部聘任、内部绩效考核、收入分配、职称聘任等方面的运营管理自主权。在医共体内公立医疗卫生机构编制分别核定的基础上，更加注重医共体人员统筹使用，人员管理可根据岗位需要实行县管乡用、乡聘村用，逐步将政府办基层医疗卫生机构在编人员基本工资、五险一金所需资金足额纳入县级财政年度预算。在编人员绩效工资、非在编人员经费通过服务收费予以补偿。对医共体牵头医院主要负责人、总会计师实行目标年薪制，按本单位在岗职工年平均薪酬的2倍-3.5倍核定。鼓励对医共体成员单位负责人实行年薪制等。

政策解读

6月，骄阳似火，承载着万千学子梦想与希望的高考如约而至。在这场青春的拼搏之旅中，全省各医疗卫生监督机构以全方位的保障举措，为考生筑牢健康防线。

考前：全面准备，筑牢健康防线

河南省疾病预防控制中心组织各级疾控（监督）机构加大对考点及周边公共场所、生活饮用水单位监督执法力度，全力为广大考生营造安全卫生的考试和住宿环境。截至6月4日，全省各地共检查考点及周边公共场所1838家，下达卫生监督意见书635份。

三门峡市卫生健康委委托市级医疗卫生单位组建医疗保障队伍，扎实做好应急协同联动和医疗安全保障指挥工作。濮阳市全面启动高考考点学校生活饮用水、集中式供水单位及考点周边的住宿场所公共卫生专项监督检查。焦作市高新区卫生健康服务中心以“监督+服务”双轮驱动，全力为考生的健康保驾护航。开封市鼓楼区卫生监督所聚焦辖区内考点周边住宿业行业，启动专项覆盖式检查。

考中：全方位守护，为梦想保驾护航

高考期间，郑州市紧急医疗救援中心加强120指挥调度大厅席位设置，增加25%的席位，调度人员提前熟悉考试时间及考点分布，以便及时受理急救需求并快速派出急救力量。郑州市70余家市属急救站、110余辆一线急救车及应急人员保持应急待命状态，接受120指挥调度大厅统一调派，统筹做好各项医疗救援工作。三门峡市抽调三级医院急救专业技术人员，为每个考点校区配备1名医生、1名护士、1辆救护车。全省各级医疗机构通过严选医务人员，加强值班值守，强化药品器械、床位和临床用血等物资储备，随时准备开展医疗救援和医疗救治工作。

此外，医院不仅关注考生的身体状况，还会留意他们的情绪变化，对于情绪特别紧张的考生，安排心理医生进行一对一的心理疏导。同时，心理咨询热线在高考期间持续开通，随时为考生和家长提供心理支持。

考后：暖心关怀，助力平稳过渡

高考结束并不意味着医疗保障工作的结束。高考成绩公布前后，考生和家长往往处于高度紧张和焦虑的状态，部分考生可能因考试成绩不理想而出现心理问题，甚至产生心理危机。

郑州市第八人民医院业务副院长孔德荣说，该院将开展考后心理调适讲座，引导考生以积极的人生态度，合理规划未来的发展方向。对于出现严重心理问题的考生，及时进行干预和治疗，避免发生意外事件。

逐梦 高考 健康守护



图①6月4日，商丘市睢县疾病预防控制中心卫生监督执法人员通过查看现场、查阅资料等方式，重点对考点学校的突发公共卫生事件应急处置预案、校园环境卫生、校内直饮水设备等进行全面的监督检查。 赵忠民 王志鸣/摄

图②日前，漯河市郾城区卫生监督所开展专项监督检查行动，重点对辖区内考点周边住宿场所进行卫生检查，并对校园周边区域非法行医行为进行专项巡查。 王明杰 张利军/摄

援外医生把内镜技术引入厄立特里亚

本报讯（记者丁玲 通讯员苏桂星）厄立特里亚神经外科患者数量庞大，专业医生的缺乏和医疗设备的不足使得救治工作举步维艰。特别是微创手术设备的匮乏，迫使许多患者只能接受风险较高的开放手术，导致康复过程缓慢。

第17批援厄立特里亚中国医疗队队员，来自新乡医学院第三附属医院神经外科的冯森深刻认识到，提升当地医务人员显微内镜手术技术，不仅能够有效促进患者康复，还能降低手术风险，提高治疗效果。

为此，冯森主动向新乡医学院第三附属医院申请了神经内镜及相关手术器械，并在厄立特里亚简陋的医疗环境中开展了微创手术。冯森与来自新乡医学院第一附属医院神经外科专业的徐大伟密切合作，克服了诸多设备不配套的困难，成功为患者实施了脑出血清除术和硬膜下血肿清除术。两位医生还帮助当地医务人员掌握了如何正确使用、消毒和保存这些设备，为当地神经外科诊疗水平的提高奠定了坚实基础。

当地一些外科医生表示，神经内镜技术改变了他们的诊疗思维和手术方式，提升了他们的救治水平。特别是内镜下硬膜下血肿清除术的推广，满足了部分患者对微创手术的需求。当地不少外科轮转医生纷纷称赞，并多次与冯森同台学习该术式。

冯森说，这不仅是技术的传递，更是共同进步。他们希望通过自己的努力，推动当地医疗水平实质性提升。



请扫码关注

今日导读

慢性胃炎的饮食与中药调理

6版

夜间高血压病的防范措施

7版

HPV与微生物菌群的关系

8版



请扫码关注 微信、微博