

合同编号：_____

陕 西 省

助理全科医生培训协议书 (两方协议-社会人)

甲方（培训基地）：_____

乙方（培训对象）：_____

陕西省助理全科医生培训协议书

(两方协议)

甲方（培训基地）：_____

法定代表人：_____ 职务_____

委托代理人：_____ 职务：_____

乙方（培训对象）：_____

出生日期：_____年____月____日 性别：_____

身份证号码：_____ 联系电话：_____

助理全科医生是我国现阶段农村基层全科医生队伍的重要补充。为贯彻落实国家卫生健康委等七部门《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）精神，甲、乙两方在自愿的基础上协商一致，达成以下协议，并共同遵照执行。

一、总则

第一条 本协议中“社会人”是指没与单位确立人事（劳动）、工资关系，而只是经个人申请被招收到省卫生健康委认定的助理全科医生培训基地签订培训协议的人员。

第二条 经招收考试合格，甲方同意录取接收乙方，在甲方以“助理全科医生培训社会化学员”身份进行助理全科医生培训，培训期限为2年，时间自_____年____月至_____年____月。乙方须按本协议约定完成培训，并取得合格证书；培训完成后自主择业。

第三条 培训期间参照《住院医师规范化培训管理办法（试

行)》及我省助理全科医生培训的有关政策文件要求进行实施、管理。

二、甲方的权利和义务

第四条 明确负责助理全科医生培训的职能部门，指定专职管理人员；负责对乙方的培训过程进行全程监管、动态管理，定期检查培训和考核实施情况，做好培训档案资料的管理工作，协调解决乙方工作和生活中的问题。

第五条 如实向乙方介绍本院助理全科医生培训计划与安排、学员待遇等相关规定和要求。全科专业基地由本专业科室牵头，会同相关科室制订和落实助理全科医生培训对象的具体培训计划，实施轮转培训，并对培训全过程进行严格质量管理。

第六条 负责对乙方进行政治思想教育、法律法规常识培训，按照国家卫生计生委《住院医师规范化培训管理办法(试行)》和国家《助理全科医生培训标准(试行)》要求，对乙方进行统一管理、规范培训、严格考核，使乙方达到助理全科医生培训的合格要求。

第七条 按国家有关规定将乙方纳入本院同类人员行统一管理，组织符合条件的培训对象参加医师资格考试、参加助理全科医生培训相关考试考核；对于全省结业统一考核合格者，组织办理《助理全科医生培训合格证书》及申领、发放等工作。

第八条 落实乙方培训期间必要的学习、生活条件和有关人事薪酬待遇，负责安排乙方的住宿。学员培训期间的有关待遇按照有关规定执行。

第九条 乙方不能按期通过国家执业助理医师考试和省卫生健康委组织的考试科目、基地组织的考查科目，甲方有权给予相应处理，包括延长培训时间、补考、重新轮转等，直至终止培训。

第十条 有权对违纪违规和不服从管理的乙方进行相应处罚、处分，直至终止培训；处理结果须通知乙方，并报省卫生健康委备案。

三、乙方的权利和义务

第十一条 服从甲方的组织管理，保证如实向甲方提供个人信息与相关资料。培训期间，不得报考全日制脱产本科学历教育。

第十二条 按照甲方要求完成规定年限的助理全科医生培训。培训合格者，由省卫生健康委颁发统一制式的《助理全科医生培训合格证书》；在培训期间取得相应执业助理医师资格，作为培训合格的必备条件之一。

第十三条 培训期间，甲方负责按月发放财政补助经费培训对象个人补助部分，并根据其工作情况（参照同类人员）给予一定的绩效补助或工作补贴。

第十四条 按照甲方统一安排，参加国家执业助理医师资格考试。在培训期间取得《执业助理医师资格证书》的，应当及时申请执业注册。

第十五条 保证严格遵守国家的各项相关法律法规和甲方的各项规章制度，服从甲方的统一管理、培训及工作安排，认真履行岗位职责，完成培训和工作任务。培训期间，除工伤外的其他一切安全责任由乙方个人负责。

第十六条 培训期间，因乙方原因引起医疗纠纷、差错或造成医疗事故，给甲方造成一定负面影响或经济损失，按照甲方本单位同类人员同等处理。

四、违约责任和协议解除

第十七条 乙方因个人且非不可抗力原因要求终止培训，须提前 30 天向甲方提交书面申请，协商并妥善处理相关事宜

后，方可正式解除协议，且自进入甲方接受培训起三年内不得在我省报名参加助理全科医生培训。

第十八条 对于乙方擅自退出培训、严重违纪违规和不服从管理以及行为造成不良社会影响的，甲方有权解除协议，要求乙方退还全部补助补贴等费用，并记入个人诚信档案，情节严重者可依法追究其法律责任。相关处理情况报省卫生健康委备案，从开除之日起，三年内禁止在我省报考参加助理全科医生培训或住院医师规范化培训。

第十九条 乙方不能按期完成培训，除法律法规和政策规定的原因外，需要延长培训期限的，须由乙方本人提出申请，经甲方同意，并报省卫生健康委备案。延长培训时间原则上不超过一年，延长培训期间，不享受生活补助、补贴。否则，甲方有权终止培训，解除协议。

第二十条 甲方未能按本协议规定，向乙方提供必要的生活、学习条件，按时发放生活补助费，经协商无果的，乙方可申请解除协议。相关费用由甲方承担。

第二十一条 甲方不履行本协议，或违反国家法律、法规和政策，损害乙方合法权益的，乙方可按国家有关规定要求甲方予以赔偿。

五、不可抗力

第二十二条 “不可抗力”是指双方在签订本协议时不能预见，对其发生和后果不能避免并且不能克服的事件，该事件包括但不限于法律规定或政策变化、自然灾害、战争等。

由于上述不可抗力事件致使协议的部分或全部不能履行或延迟履行的，双方无需向对方承担违约责任。

六、附则

第二十三条 本协议约定与法律、法规及助理全科医生培

训相关政策规定或精神不一致的，按照法律法规及相关政策规定执行，其他未尽事宜由双方协商解决。

本协议部分条款因违反相关法律法规无效的，不影响协议其他条款的法律效力。

第二十四条 培训期间，甲、乙双方系培训关系而非劳动用工关系，甲方向乙方提供的生活补助、补贴，无论其数额大小，均不表明双方存在劳动和人事关系。乙方作为学员期间纳入甲方同类人员进行统一管理，因此，乙方在此期间虽无劳动关系，但同样享受甲方提供的劳动保护有关待遇。

第二十五条 协议双方必须认真遵守协议约定，除约定事由外，任何一方不得随意变更或解除协议。在执行过程中遇到问题或未尽事宜，双方应协商解决。培训终止时，甲、乙双方关系解除，本协议终止。

第二十六条 本协议书一式两份，甲、乙双方各执一份，具有同等法律效力。

第二十七条 其他未尽事宜，由甲、乙双方协商补充，其条款与本协议具有同等的法律效力。

第二十八条 本协议经甲、乙双方签署后生效。

甲方代表（签字）：_____ 乙方（签字）：_____

（公章）

身份证号码：

签约日期：___年___月___日 签约日期：___年___月___日