

中医全科医生规范化培训 基层培养基地工作指南

（试行）

中国医师协会编

前 言

为深入贯彻落实《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》《关于加快医学教育创新发展的指导意见》《关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》《关于建立全科医生制度的指导意见》等文件精神，依据《中医住院医师规范化培训实施办法（试行）》《住院医师规范化培训招收实施办法（试行）》《住院医师规范化培训考核实施办法（试行）》《中医全科医生规范化培训标准》，结合中医全科医生规范化培训（以下简称“中医全科规培”）形势发展需要，坚持以需求和问题为导向，加强中医全科基层培养基地建设，提高基层培养基地教学能力，不断提高中医全科人才培养质量，形成《中医全科医生规范化培训基层培养基地工作指南（试行）》，供在实际工作中学习参照执行。

中国医师协会

二〇二三年二月

目 录

第一章 岗位职责	1
一、 基层培养基地主任	1
二、 主管副主任（兼教学主任）	1
三、 教学秘书	2
四、 科室主任	3
五、 带教师资	3
六、 培训对象	4
第二章 组织建设	5
一、基层培养基地领导小组	5
二、教学团队	5
第三章 制度建设	7
一、入基层基地教育	7
二、培训计划	7
三、理论学习	8
四、门诊培训	8
五、入科教育	9
六、小讲课	9
七、社区案例讨论	10
八、科室自查	10
九、试讲	11
十、集体备课	12
十一、基层基地督导	13
十二、档案管理	14
十三、沟通与反馈	14

第四章 师资队伍建设	16
一、科室主任	16
二、带教师资	16
三、师资遴选	17
四、师资培训	17
五、师资评价与考核	17
六、师资激励与约束	18
第五章 保障条件建设	20
一、医疗保障	20
二、人事保障	20
三、后勤保障	20
四、财务保障	20
第六章 培训对象管理	22
一、日常管理	22
二、医疗与教学活动管理	22
三、请销假管理	23
四、奖惩管理	23
参考附表	25
编审专家组	32

第一章 岗位职责

一、基层培养基地主任

1. 由基层医疗卫生机构（包括社区卫生服务中心、乡镇卫生院，下同）主任（院长）担任，在党委领导下，全面负责中医类别全科医生规范化培训（以下简称中医全科规培）基层培养基地（以下简称“基层基地”）工作，为第一负责人。

2. 认真贯彻落实国家相关政策与制度，将中医全科规培工作纳入基层基地整体建设规划，加强组织建设、制度建设及师资队伍建设。

3. 审批基层基地建设规划、年度工作计划、培训计划、考核计划、工作总结等，加大对中医全科规培工作的投入，不断改善中医全科规培工作条件。

4. 定期主持召开基层基地领导小组工作会议，听取工作汇报，分析形势任务，研究解决存在的问题。

5. 建立师资队伍长效激励机制，将中医全科规培成效与带教老师的绩效考核、职称晋升、岗位聘任挂钩。

6. 深入培训科室开展调查研究，认真听取教学主任、教学秘书、带教老师、培训对象的意见与建议，不断改进中医全科规培工作。

二、主管副主任（兼教学主任）

1. 由基层医疗卫生机构业务副主任（副院长）担任，在基层基地主任的领导下，分管中医全科规培工作。

2. 组织制订基层基地建设规划、年度工作计划、培训计划、考核计划、工作总结等。

3. 组织开展入基层基地教学、理论学习，组织相关科室严格按照培训标准，落实培训计划，维护培训秩序，完成培训任务。

4. 建立健全质量监督体系，定期组织开展科室督导，规范过程管理，确保过程规范。

5. 加强师资队伍建设，定期组织开展遴选、聘用、培训、评价、表彰与奖励，提高师资带教积极性，提升教学意识和能力，强化责任感、使命感与荣誉感。

6. 每年组织师资参加 1 次以上临床培养基地（以下简称“临床基地”）或上级组织的师资培训活动。

7. 每年组织开展 1 次师资评价，提出考核意见，上报基层基地主任审批。

8. 定期深入培训科室开展调查研究，听取带教老师、培训对象的意见与建议，提出解决问题的建议。

9. 落实党委会和办公会决定，协调各部门，不断改善培训条件，为培训对象创造良好的工作、学习和生活环境。

10. 撰写年度工作总结，肯定成绩，发现问题，分析原因，提出建议。

11. 完成基层基地主任交办的其他工作。

三、教学秘书

1. 协助主管副主任（兼教学主任）加强培训对象的日常管理，负责生活管理、考勤管理，了解思想动态及健康状况，协助解决培训中的困难。

2. 管理培训对象档案，做好考勤、考核、总结等资料收集和整理归档，完成培训对象综合评价工作。

3. 鼓励设置专职脱产教学秘书，兼职教学秘书每周应有固定时间用于开展中医全科规培工作。

4. 完成基层基地主任、副主任部署的其他培训任务。

四、科室主任

1. 全面负责科室的中医全科规培工作，为科室中医全科规培工作第一责任人。

2. 参与制订基层基地培训计划，制订本科室培训计划并组织实施。

3. 加强本科室师资队伍建设，审核推荐带教老师，开展师资评价，将带教结果与职称晋升、岗位聘任、绩效考核紧密结合。

4. 定期检查科室中医全科规培各项工作制度落实情况，严格完成各项培训任务。

5. 组织开展入科教育、日常考核、出科考核、培训对象综合评价、科室培训和教学活动，规范过程管理。

6. 完成基层基地领导部署的其他工作。

五、带教师资

1. 按照中医全科规培标准和培训计划，完成对培训对象的带教指导工作。

2. 按照科室培训计划完成门诊教学、小讲课、病例讨论、日常考核、出科考核等工作。

3. 加强对培训对象医疗活动管理，严格落实各项规章制度和医疗技术操作规程，在确保医疗安全的前提下为培训对象创造更多的实践操作机会，指导培训对象书写医疗文书并给予修改。

4. 积极组织并参加各种形式的教学活动。
5. 完成基层基地部署的其他培训任务。

六、培训对象

1. 严格遵守各项规章制度，服从基层基地、培训科室、带教老师的管理。
2. 按照培训标准和计划完成中医全科门诊、中医适宜技术、预防保健培训学习，不断提升中医全科临床诊疗能力。
3. 加强中医药理论、中医经典学习与运用，传承中医精华。
4. 积极参加科室组织的各项医疗活动，反复临床、深入临床，努力学习，刻苦训练。每周培训时间不少于 60 小时。
5. 积极参加各项教学活动，认真做好教学活动前的准备工作。
6. 及时认真填写中医全科规培过程管理所要求的各项内容，保证所有数据真实准确。
7. 完成带教老师布置的其他工作。

第二章 组织建设

一、基层培养基地领导小组

基层基地应建立中医全科规培工作领导小组。基层基地主任（院长）任组长，主管副主任（兼教学主任）任副组长，教学秘书、科室主任为小组成员。领导小组的主要任务如下：

1. 认真贯彻落实国家中医全科规培政策、法规、制度，组织领导、统筹协调中医规培工作的有序开展。

2. 研究批准基层基地中医全科规培工作规划、工作制度、年度工作计划，做好工作总结，评选、表彰先进。

3. 定期召开领导小组会议（如遇特殊情况，可随时召开），听取工作汇报，研究解决重点、难点及关键问题；协调教学、医疗、人事、财务、后勤等各部门工作，以保证教学工作正常运转。

4. 加强过程管理，指导开展入基层基地教育、临床培训、过程考核、培训对象评价等活动，确保培训质量。

5. 加强对中医全科规培工作人力、财力、物力投入，不断改善培训条件，提高带教老师的带教积极性。

6. 加强与临床基地的联系，建立与临床基地联动机制，参加上级机构和临床基地的教学督查工作，组织带教师资定期到临床培训基地参加培训。

二、教学团队

基层基地应建立以主管副主任（兼教学主任）为核心，教学秘书和各科室主任为骨干，由全科、中医全科、预防保健科、康复科等（不少于四个专业）等科室配置各不少于2名以上带教老师，组

成教学团队，指导培训工作，开展质量监控，提高教学能力，发挥辐射影响作用。培训科室由科室主任、带教师资组成本科教学团队。

1. 制订适合各科室特点的培训计划和管理制度。

2 完成科室中医全科规培工作日常管理任务，参与培训对象入科教育、临床培训、日常考核、出科考核等工作。

3. 按照培训要求完成小讲课、病例讨论等教学活动，鼓励带教老师和培训对象自行组织开展社区案例分析点评、名家医案赏析、经典读书会、影像阅片会、社区实践技能训练、管理指南解读、专业沙龙等丰富多彩的课外活动。

4. 加强中医全科规培质量控制，组织开展教学改革研究工作，不断提升培训质量。

5. 建立有效的沟通反馈机制，定期听取带教老师及培训对象意见，组织开展全方位科室自查，不断改进培训工作。

第三章 制度建设

一、入基层基地教育

1. 入基层基地教育由领导小组负责组织，在 1~2 天内进行，所有培训对象必须参加，时间应不少于 3 个学时。
2. 介绍基层基地的基本情况、带教师资、轮转计划。
3. 学习基层卫生工作制度和基层基地规章制度。
4. 开展医德医风教育、法律法规教育、医疗安全教育、患者隐私保护教育及住院医师普遍需掌握的基本技能等。
5. 入基层基地教育完成后，方可进入培训。

二、培训计划

1. 培训计划由领导小组根据《中医全科医生规范化培训标准》，结合培训人数、基层基地容量等综合情况统一制订。
2. 培训计划应包括全科医疗科、中医全科、预防保健科、康复科等各项培训任务。形式包括入科教育、理论学习、门诊培训、案例讨论、教学研讨会、全科医疗活动、社区公共卫生服务实践、出科及出基地考核等。
3. 制订培训计划时，应结合基层基地实际情况，征求科室意见，科学合理安排，避免出现培训对象分布过于集中或过于分散现象。
4. 培训计划一经确定，所有培训对象应严格按照培训计划轮转，按照培训标准进行培训。如需对培训计划进行调整，应经基层基地负责人审批同意。
5. 培训科室应根据基层基地培训计划制订本科室培训计划，应包括培训人数（含专硕并轨研究生）、带教老师分配、培训内容与

标准、入科教育、教学活动、门诊培训、日常与出科考核等内容。

6. 凡发现不按规定轮转者要严肃处理，追究基层基地、科室主任和相关人员责任，延长培训对象培训时间。

三、理论学习

1. 基层基地应制订统一的理论学习计划，时间应不少于 50 学时，方式为集中学习、自学、线上培训等相结合，以自学为主。

2. 基层基地应每月至少组织 1 次中医全科住培专项集中理论学习，时间不少于 2 个学时。

3. 理论学习的重点是中医全科临床思维、健康教育技能、健康档案、预防保健、社区诊断、社区特殊人群健康管理、社区康复、有效医患沟通及相关社区卫生服务的法律法规等内容。

4. 培训科室应根据本专业培训标准和培训计划，将理论学习贯穿于整个培训过程中，达到学科要求。

5. 应加强对理论学习的组织领导，有考勤、有考核、有总结，保证培训效果。

四、门诊培训

1. 基层基地应按照培训标准要求，安排培训对象参加门诊医疗活动，完成培训任务，保证培训质量。

2. 鼓励有条件的基层基地按照教学门诊建设标准，开设一定数量的教学门诊，规范地开展门诊教学工作。

3. 获得执业医师资格、经基层基地考核合格的培训对象在带教老师指导下，可独立接诊患者。

4. 规范书写培训要求的各类文书档案及教学过程资料。

五、入科教育

1. 培训科室应根据中医全科规培要求，在入科后 1~2 天内完成入科教育，所有培训对象必须参加，时间应不少于 1 个学时。

2. 入科教育由培训科室主任负责，带教老师或指定人员具体组织实施。

3. 入科教育内容应包括科室情况、带教老师情况、培训目标、培训内容与标准、工作流程、工作要求、规章制度等。

4. 培训科室应重视入科教育，编制手册，建立档案。

六、小讲课

1. 小讲课由基层基地统一组织实施，也可以由各个轮转科室负责组织实施。

2. 小讲课每两周组织 1 次，每次时间 0.5~1 小时，应有教案或较详细的书面提纲，内容不宜过多，应讲深讲透，每次解决 1~2 个主要知识点即可。

3. 小讲课内容应紧密结合培训内容与标准、结合临床实践与学员需求进行选择，布置课后思考题、推荐参考书，指导培训对象课后自学。

4. 授课人员应启发学生积极思考，鼓励提问，培养主动探索精神，保证教学效果。

5. 授课后应做好详细记录，包括时间、地点、授课人员情况、培训对象人数及讲课内容要点等。

6. 培训科室应加强小讲课课程建设，形成系列。

七、社区案例讨论

1. 社区案例讨论（以下简称案例讨论）由轮转科室负责组织实施。

2. 案例讨论由带教老师担任主持人，每 2 周组织 1 次，每次时间约 1 小时。

3. 案例讨论是以培训对象为主体，以中医全科或全科临床及社区健康管理案例为载体，培养中医全科临床思维的重要教学方法。包括问题分析，临床诊断、鉴别诊断，健康问题评估，制订综合干预（药物治疗、非药物干预）方案等。

4. 案例讨论一般选择社区常见健康问题，有助于掌握中医全科基础理论、基本知识或预防保健及健康管理，案例难度要适中。

5. 提前 2~3 天发放案例摘要，安排培训对象事先分工准备、查阅资料，在讨论中积极主动地发表意见。案例讨论在病史汇报后提出初步诊断、鉴别诊断、诊断依据、进一步检查，分析检查结果，评估健康危险因素及疾病发展趋势，提出综合干预计划（治疗处理方案、社区管理计划等）。

6. 带教老师点评讨论过程，归纳总结重点内容，并可结合最新进展、相关指南、专家共识进行解读。

八、科室自查

1. 科室自查由培训科室负责，对本科室住培工作进行的自我检查与评估。

2. 科室自查应由科室主任、带教老师等人员组成，根据自查内容遴选相关专家参加。

3. 科室自查应每月组织 1 次或根据情况进行，有目的、有计划、有内容、有要求、有结果。

4. 自查可为日常巡查、定期检查、抽查与互查等形式，组织开展调查问卷、座谈会、随机访谈、现场检查等活动。

5. 自查内容包括制度执行情况、日常培训情况、教学活动开展情况、师资带教情况、日常管理与考核情况等。

6. 自查结果应及时反馈给分管副主任，结果应与培训科室主任、带教师资、培训对象的日常管理考核、评优评先、绩效考核、年度评比、职称晋升、岗位聘任等挂钩。

7. 应注重自查结果的分析、反馈及整改措施的落实，对难点、重点、焦点问题提出整改意见和解决措施，提交基层基地领导小组备案。

九、试讲

试讲是保障教学质量的重要环节。通过试讲了解师资对教学内容的理解与掌握程度，师资组织教学的能力及水平，有利于带教老师的培养、考察与使用。

1. 试讲组织

（1）试讲工作由教学主任主持，由基层基地主任、主管副主任（兼教学主任）和副高以上职称师资组成的评议小组进行综合评议，评议合格方能授课，不合格需重新备课至合格。

（2）带教老师根据培训内容与标准进行备课，并提交备课笔记或讲稿、培训课件 PPT 格式。

（3）教学秘书会同评议小组，审查备课笔记、听取备课汇报，考查其对教学内容的理解与掌握程度，确定能否试讲，并通知试讲

内容和时间。

2. 试讲评议

评议合格方能授课，不合格需重新备课至合格。评议标准：

- (1) 内容安排紧凑，时间分配合理。
- (2) 教学目的明确，重点突出，难点讲解透彻。
- (3) 概念表述明确，讲课条理清晰。
- (4) 教学方法运用恰当，理论联系实际，引导培训对象应用理论去解决实际问题。
- (5) 板书工整或多媒体课件制作精美、布局合理、用字规范。
- (6) 有较好的语言表达能力。
- (7) 合理使用教具，示范操作熟练。

十、集体备课

集体备课是提高备课质量的重要方法。

1. 科室主任负责组织，带教老师参与。

2. 坚持“四定”“五备”“四统一”原则。“四定”指定时间、定地点、定内容、定中心发言人；“五备”指备教材、备大纲、备重难点、备教法学法、备教学手段；“四统一”指统一教学目标、统一教学重点、统一技能训练、统一教学进度。

3. 要求

(1) 每批学员入科前，科室主任要制定出切实可行的集体备课计划。

(2) 重点讨论教学重点难点、教学创意、向学员提出的问题、课堂上可能出现的问题、需学员课下研究的问题、如何处理学员提出老师不能解决的问题等。科室主任确定最佳教学方案，带教老师

共同采纳并及时交流反馈教学情况，以持续改进。

4. 加强集体备课的督导评估

(1) 教学领导小组负责检查各科室的集体备课活动，并做详细记录。

(2) 教学领导小组要通过听课、检查教案等方式加强对集体备课的督导。

(3) 科室教学团队要全员参与，保证充分的集体备课时间。

(4) 每学期由教学领导小组对集体备课质量进行评估，评估结果作为评选优秀教研组的依据。

十一、基层基地督导

1. 由基层基地定期对所有培训科室培训工作进行全面检查，是提高培训管理水平和培训质量的重要手段。

2. 基层基地督导应每季度组织 1 次，由主管副主任（兼教学主任）负责，教学秘书组织，督导专家团队具体实施。

3. 基层基地督导应有督导计划，明确目的、内容、形式、程序、时间、反馈及改进措施等具体要求。

4. 督导专家成员应包括基层基地管理人员（院领导）、科室主任、临床带教师资等。

5. 基层基地督导应根据国家中医规培基地管理要求，特别是外部评价反馈意见（国家及省级中医药管理部门的评估整改建议），结合基层基地阶段和长远改进目标实际，设定督导内容。

6. 基层基地督导每次应通过口头、书面、会议等多种形式向督查对象及时反馈督查结果，提出整改要求，并将整改内容作为下次督查的重点。

7. 对督查中发现的难点、重点、焦点问题应及时提交领导小组商议讨论，提出整改措施和解决办法。

8. 督导结果应与培训科室和管理者、带教师资、培训对象奖惩（如评优评先、绩效考核、年度评比、职称晋升、岗位聘任等）挂钩。

十二、档案管理

1. 基层基地应按照档案建设与管理相关规定与要求，为所有培训对象建立培训档案。

2. 培训档案应包括个人身份证复印件，党、团组织关系证明，轮转计划，日常考核，出科考核，执业医师资格证书复印件，注册证书复印件等。

3. 基层基地教学秘书负责档案的建设与管理，应确保档案的完整性、真实性。不得伪造和遗失。

4. 培训结束后，基地对档案进行审核、整理和密封，转交给原单位或人才交流中心，作为住培期间的资料证明。

5. 因个人需要查阅档案时，需经主管领导批准。

十三、沟通与反馈

1. 基层基地应充分发挥培训对象党（团）组织作用，加强与培训对象的沟通与交流，互相理解与支持。

2. 为保护培训对象的合法权利，提高培训质量和水平，应建立培训对象与基层基地、基层基地与临床基地之间的沟通反馈机制。

3. 可通过短信、微信、邮箱、意见箱、座谈会、电话、家访等多种形式进行沟通反馈。

4. 对在培训过程中患者、同伴、护士、管理人员等第三方发现的问题也应及时沟通。

5. 培训对象每次轮转出科时，培训科室和带教老师均应对其轮转整体表现进行一次面对面沟通，指出优缺点，指导其不断改进。

6. 培训结束时，基层基地应全面征求培训对象意见，以便对工作改进。

第四章 师资队伍建设

一、科室主任

1. 具有较强的组织协调、教学管理、教学研究与评价能力。
2. 具有良好的职业道德，治学严谨、以身作则、为人师表，热爱医学教育事业。
3. 扎实掌握本科室专业基本理论、基本知识、基本技能，在专业领域中具有一定的造诣，熟悉国家中医住院医师规范化培训政策、培训目标与标准。
4. 从事中医、中西医结合、西医全科、康复医学、预防保健专业，具备专科及以上学历、副主任医师以上职称(预防保健科主治医师以上职称)、从事社区卫生服务工作五年及以上。
5. 接受省级及以上师资培训并考核合格。

二、带教师资

1. 具有良好的职业道德，治学严谨、以身作则、为人师表，热爱医学教育事业。
2. 掌握本专业基本理论、基本知识、基本技能，具有较好的临床诊疗及社区卫生服务能力。
3. 从事中医、中西医结合、西医全科、康复医学、预防保健专业，具备专科及以上学历、主治医师以上职称、从事社区卫生服务工作五年及以上。
4. 熟悉中医全科医生规范化培训政策，掌握基本教学理念和教学方法，具有较强的教学意识和带教能力。
5. 参加临床基地院级及以上师资培训并考核合格。

三、师资遴选

1. 基层基地应建立师资遴选方案，明确原则、标准、程序，严格组织实施。
2. 结合专业学科特点，按照学历、从事本专业时间、专业能力、教学能力、个人素养等要求，明确师资准入条件。
3. 医德医风不良、医疗事故或事件发生、教学事故发生者不得担任带教老师。
4. 师资遴选程序为个人申请、科室主任推荐、基层基地领导审核，考核合格后聘任并颁发师资证书。
5. 师资遴选应公正、公平、公开，择优录取，确保师资队伍质量。

四、师资培训

1. 基层基地师资应参加临床基地院级师资培训。其中，基层基地主任、主管副主任（兼教学主任）应每三年至少参加1次省级及以上培训，科室带教师资每年参加1次以上院级师资培训。
2. 基层基地应加大师资培训的经费投入，确保满足带教老师定期参加国家级、省级师资培训的经费需求。

五、师资评价与考核

1. 师资评价与考核由教学领导小组统一组织，每年至少组织1次。应制订计划方案，明确标准，得出评价与考核结论。
2. 师资评价与考核内容主要包括师资带教的数量和质量、教学意识与教学能力、教学态度与医学人文精神、教学创新与科学研究等内容。

3. 师资评价与考核的结果分为优秀、合格、不合格。基层基地应每年公布结果，对优秀老师进行表扬，对不合格老师进一步培训或退出带教师资队伍。

4. 基层基地应加强对师资评价与考核监督和指导，建立监督反馈机制，及时对考核评价情况进行分析、反馈，指导培训科室进行整改，确保科学合理、公平公正，避免流于形式。

六、师资激励与约束

1. 师资激励措施包括精神奖励、物质奖励及职业发展奖励，以精神奖励为主。

2. 评价与考核结果应和职称晋升、职务与岗位聘任挂钩，且在职称晋升、职务与岗位聘任考核中占有一定的权重。

3. 教学主任、教学秘书、科室主任、带教老师的考核结果应作为绩效考核的重要指标且权重不低于考核总分的 8%。

4. 应建立优秀教师评选制度，结合教师节、年终总结表彰优秀带教老师，并优先推荐参加省市及国家级表彰。

5. 应逐渐将教学主任、教学秘书、科室主任、带教老师的带教工作量计入临床工作量，建立带教薪酬保护、脱产带教等制度，确保教学主任、教学秘书有时间和精力从事教学活动。

6. 在遴选基层基地主任时应优先选择教学主任，鼓励设置专职教学秘书或专职中医全科规培管理人员。

7. 中医全科规培工作管理混乱、未按培训标准开展培训、编造虚假培训记录、出具虚假考试考核成绩等情况的教学主任、教学秘书，视情节轻重可予以扣除相应绩效、通报批评、撤销职务等处罚。

8. 对缺乏责任心、带教不认真、存在医德医风和师德问题，以

及年度师资评价不合格的师资予以淘汰，并暂停或延缓晋升及聘任新职务。

第五章 保障条件建设

一、医疗保障

1. 为保障医疗安全，培训对象在带教老师指导下开展临床医疗工作。
2. 基层基地应为培训对象开通工号，开放 HIS 系统及 OA 系统相应权限，为培训对象完成培训任务提供必要条件。

二、人事保障

1. 基层基地应建立师资职称晋升与教学工作挂钩的政策，体现师资的价值，保障师资带教积极性。
2. 基层基地在招聘人员时应将住培结业合格人员作为优先聘用的条件，但不得聘用培训中和服务期内的其他单位委派培训对象。

三、后勤保障

1. 培训对象的后勤保障由基层基地领导小组、后勤保障部门共同负责，应建立保障机制，为学员提供优质保障服务。
2. 基层基地应保障培训对象享有与职工同等的后勤服务，配发统一的医疗工作服、统一标识的胸牌，享受平等的设施服务等。
3. 后勤保障部门应加强与培训对象的沟通，及时解决培训对象反映的问题。

四、财务保障

1. 基层基地应加大投入，加强教学设施、设备更新和教学支撑条件建设，保障师资和培训对象补助，使培训工作能够有效开展。
2. 基层基地应按政策要求保障带教师资待遇，按月及时向师资

发放工资和补助，不得无故拖欠。

第六章 培训对象管理

一、日常管理

1. 培训对象是基层基地医师队伍的组成部分，应遵守各项规章制度，服从管理。

2. 日常管理主要由教学管理部门（或教学秘书）、培训科室共同组织实施，上下有序衔接、规范管理。

3. 基层基地应建立健全管理制度，建立完备的培训对象信息库和档案管理、评价体系、奖惩机制、反馈机制和淘汰机制，加强培训对象培训期间的日常管理。

4. 基层基地应畅通沟通渠道，关心培训对象工作、学习和生活，设立意见箱，定期组织培训对象座谈会，随时了解其思想动态，及时解决其在工作、学习及生活中遇到的问题。

5. 基层基地应制订培训对象评价方案，定期对培训对象进行综合评价并将结果及时反馈。评价内容应围绕中医全科医师岗位胜任能力，包括中医全科临床思维的培养、社区中医全科医疗服务技能的掌握、人际关系与有效沟通技巧、中医全科医师专业素养、社区公共卫生服务知识与技能等方面。

二、医疗与教学活动管理

1. 培训对象应在带教老师指导下按时完成各项医疗活动，包括中医全科诊疗、中医全科（soap）病历书写、健康档案建立、社区诊断资料收集、随访及家访、健康教育、特殊人群管理、社区常用康复技术、社区常用诊疗设备操作，中医适宜技术运用，正确处理社区常见健康问题，社区急危证的识别、处理与转运、突发公共卫生事件的处理等。

2. 培训对象应根据基层基地、科室安排，积极主动参加各种教学活动，包括理论学习、小讲课、病例讨论、学术交流等。

三、请销假管理

1. 培训对象的请假应实行分层分级按权限管理审批，执行基层基地具体规定。

2. 基层基地应主动加强与临床基地职能管理部门、培训科室沟通与协调，共同做好培训对象的请销假工作。

3. 培训对象在参加培训期间应享受国家法定节、假日和婚育假、丧假、探亲假等，但要服从培训科室值班安排。

4. 培训对象因各种原因需要请假时，应遵守基层培养基地劳动纪律和请假流程，按照权限逐级审批。

5. 请假累计超过 15 天不足 3 个月者，顺延 3 个月；超过 3 个月不足 6 个月者，顺延 6 个月；超过 6 个月不足 1 年者，顺延 1 年。

四、奖惩管理

1. 培训对象的奖惩管理由基层基地教学管理部门（或教学秘书）、人事部门、医务部门、培训科室共同组织实施。

2. 基层基地应建立培训对象的奖惩激励机制，充分调动其积极性，强化其自我管理和自我约束力。

3. 对培训期间工作认真、严谨规范、各方评价良好、成绩优异和德才兼备的培训对象，应给予奖励，将其表现与培训补贴、绩效挂钩，发挥示范引领作用。

4. 对培训期间发现培训对象不遵守规章制度、违反劳动纪律、不认真培训学习、缺乏团队合作、违反医德医风等问题者，应及时

通过谈话、提醒等方式给予警示。情节严重者可向临床基地反馈备案。

5. 严把培训对象培训出口关，对过程考核不合格者应采取相应的措施，及时帮助分析原因，提出改进措施。无故不参加医疗活动、3 次以上出科考核不合格者，经基层基地研究，可向临床基地反馈备案。

6. 培训对象在培训期间由于工作责任心不强或违反诊疗操作常规造成医疗事故者，按有关管理条例，追究其相应的责任并予以处罚。情节严重者终止培训，需追究刑事责任者移送司法机关。

参考附表

表 1 教学档案管理表

项目	要求	分数	打分
存档	由专人负责教学档案，有专门的教学档案柜，有档案管理制度。	20	
	具有保存价值的各种文字、图表、声像材料一律归档，包括纸质版和电子版的档案	10	
	教学工作相关材料保存 30 年	10	
整理	相关文件形成后要及时归档，按照年度整理成卷，并制定目录。	10	
	分门别类装订整齐、码放整齐有序。	10	
使用	借出或者查阅需要有相关记录。	10	
	档案管理人员调动时需要有交接手续。	10	
	在检查时，能及时查到相关文件，无缺失或毁损。	20	
合计		100	

表 2 教学计划评价表

项目	要求	分数	打分
制订	教学领导小组及教学团队均有教学计划	20	
	轮转计划符合国家对基层培养基地的要求,包括轮转科室、时间及带教内容等的规定	10	
	教学计划对于理论授课和实践带教具有具体的分工和安排	10	
	教学计划体现本单位特点,根据具体情况每年有更新	10	
实施	带教老师熟知本岗位的带教任务	20	
	严格落实一对一带教	10	
	对于因故不能承担教学任务者,有替补的带教人员	10	
	带教进度与教学计划符合程度	10	
合计		100	

表 3 教学活动登记表

项目	小讲课（）	案例讨论（）	技能操作（）	其他（）
时间		地点		
主讲人		科室		
教学题目				
参与教师				
教学目标				
本次教学活动的主要内容（请附签到、照片、课件）：				
教学效果评价：				
科室主任签字：				
分管主任签字：				
备注：				

年 月 日

说明：请在相应的教学项目后打√，若为其它，请写明具体项目。

表 4 教学质量控制表

科室名称					
项目内容	分值	评价等级			
		优	良	中	差
1. 规范开展入科教育，并指定带教老师	10				
2. 能按照培训标准及轮转计划进行日常培训	30				
3. 规范开展教学活动	10				
4. 师资医德医风、理论水平及临床诊疗能力	10				
5. 师资带教主动性、带教意识与能力	10				
6. 及时、规范开展学员考核与评价	10				
7. 严格学员考勤管理	10				
8. 未出现教学事故或被学员投诉到上级部门情况	10				
总分	100				
下一步提高教学质量的措施：					
科室主任签字：					
分管主任签字：					
备注：					

年 月 日

说明：1.每项内容的评价等级分优（8.5 分以上）、良（7.5 分以上）、中（6 分以上）、差（6 分以下）四级。

2.本表由教学领导小组每月对带教科室进行考评，其数据作为科室带教质量评价的依据之一。

表 5 师资试讲评分表

试讲师资：

试讲时间：

试讲内容：

指标	内容	得分	分值
教学态度	1. 精神饱满，仪容仪表端庄、言行举止和着装得体, 为人师表。		8
	2. 主导教学过程，善于管理课堂和学员；注重学员职业道德素质培养，有立德树人的意识和教书育人的能力。		10
	3. 备课认真，教案和 PPT 规范, 准备充分。		5
教学内容	4. 教学内容充实、选择合理，符合教学进度安排。		7
	5. 熟悉教学内容，概念准确，重点、难点突出，讲解清晰，逻辑性强。		9
	6. 内容讲解能恰当联系学科发展动态或前沿领域知识。		7
	7. 根据课程内容学习要求，恰当应用专业英语词汇或短句（对于双语课程，英语教学达 50%以上）		6
	8. 教学内容理论联系实际，选择范例准确、生动。		7
教学方法	9. 因材施教，能针对不同专业和层次的学员教学。		7
	10. 教学方法灵活，注重培养学员自主学习意识和能力，注重师生互动交流，能激发学员学习热情。		9
	11. 口齿清楚，语言表达准确、生动、简洁、流畅。		5
	12. 合理采用现代化教育技术手段辅助教学。		5
教学效果	13. 按计划顺利完成本次教学目标与任务。		8
	14. 通过本次教学，学员思维与专业能力得到提高。		7
总分			100

建议：

评议专家签字：

表 6 入基层基地教育培训内容表

一、凡到基层培养基地轮转学员，必须参加基地及各科室举办的新学员培训，未参加者原则上不予上岗。考核结果作为学员轮转期间评价内容之一。

二、基层培养基地统一组织、安排，各职能科室负责相关规章制度宣教工作和技能培训。

三、入基地教育一般采取集中培训方式。

四、入基地教育主要内容包括但不限于：

序号	培训内容
1	基地概况、劳动纪律要求、人事管理制度、薪酬福利待遇
2	行风建设、医德医风，员工服务意识及礼仪教育
3	医疗核心制度、医疗安全管理、医疗法律法规
4	社保政策
5	SOAP、健康档案、慢病管理、老年人健康管理、健康教育等概况
6	公共卫生管理等
7	院感防控、职业安全防护等

编审专家组

组长：常淑玲

组员：（按姓氏笔画排序）

丁	燕	于爽	达拉	刘宏	刘畅	许	松	李杨	杨佳琦
张丽梅	罗斌	於堃	郑艳	赵海	郝微微	郭栋	骞	芳	