



“中医住培基地工作指南”解读

中国医师协会毕教部 郑金福
南宁·1月16日

一、背景

- ◆ 成效明显：政策体系基本形成；培训体系逐步健全；管理体系运转顺利；保障条件逐步改善；招收培训有序展开；评估监管力度效果显现
- ◆ 问题突出：基地领导重视不够；基地职能管理部门职责不清、任务不明；带教能力和水平亟待提高；教学管理不符合要求，教学活动中医特色不突出；临床技能训练中心作用发挥不明显；住培医师中医临床思维培养欠缺
- ◆ 理解不同，执行不同，各种疑问层出不穷。如何招生，如何培训并轨专硕学员，如何使用国家经费，如何组织轮转等等

二、原则

01

以国家文件为依据

02

以实际问题为牵引

03

以基地需求为导向

04

以过程规范、结果同质为目标



三、过程



01

分配任务

02

统稿定稿

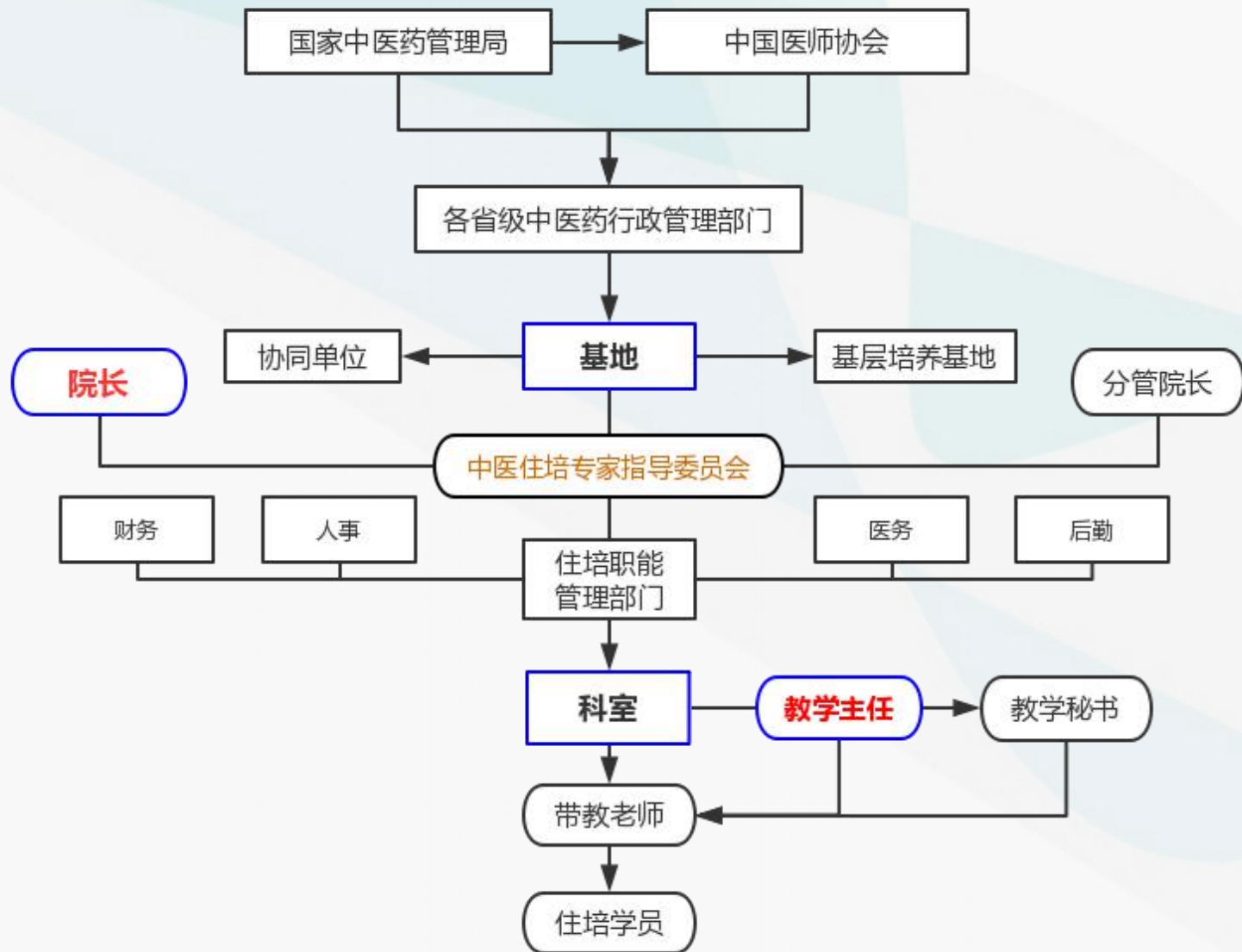
03

反复征求中西医住培专家意见

04

征求省局、基地意见

四、组织构架



五、要点

（一）明确组织管理体系内各级职责

1.住培工作领导小组：5条 重点强调
人员组成、一把手负责制

2.住培职能管理部门：10条 鼓励单
独设置，纳入专硕。提出部门人员配
备和住培职能负责人遴选标准

1. 组织协调完成基地住培领导小组部署的任务，完成日常组织管理服务工作的。

2. 制订基地住培工作规划、年（月）度工作计划及各项工作计划并组织实施。

3. 依据国家卫健委、国家中医药管理局和各省（市、自治区）卫健委、中医药管理局的住培政策和要求，建立健全基地管理制度并落实。

4. 组织开展培训对象招收、入院教育、轮转培训、过程考核、结业考核、院级督导、公共理论学习等工作，确保培训质量。

5. 每季度组织开展1次针对所有轮转科室的院级督导活动，有组织、有计划、有总结、有反馈、有落实、有奖罚、有整改、有效果。

6. 加强带教师资队伍建设，建立师资遴选、培训、评价、奖罚与退出机制，实行培训考核后持证上岗制度。

7. 协调医院党办、院办、人事、医政、财务、后勤、保卫、信息中心等部门做好住培工作的各项保障工作，为培训对象创造良好的工作、学习、生活条件。

8. 与财务部门共同负责住培经费的预算、使用与管理，确保专款专用，保障各类培训对象的待遇，推动培训工作有效实施。

9. 建立顺畅的沟通反馈机制和渠道，随时了解培训对象的需求，及时解答培训对象的问题，切实解决培训对象的困难。

10. 完成上级部门赋予的其他工作任务，开展中医住培教学工作调查与研究。

五、要点

（一）明确组织管理体系内各级职责

3.轮转科室管理团队：**7条** 实行科室主任负责制，明确团队组成，管理团队的职责任务，鼓励中医内科、中医外科设专职的教学管理人员，协调亚专业科室共同完成培训任务

4.专家指导委员会：7条 明确人员组成标准，发挥“智囊、咨询、指导”作用

5.协同单位与基层培养基地管理：6条 明确协同单位、基层培养基地的数量与要求；规定培训基地与协同单位、基层培养基地的权力与义务；协同单位不得单独招生与培训，只能开展有限专业、有限内容、有限时间培训

1.在基地住培领导小组和住培职能管理部门的领导与协调下，组织完成中医住培临床培训任务。

2.制订适应本科室特点的三年培训规划、年度教学计划、管理制度、轮转计划，督促带教医师、培训对象及相关人员落实。

3.完成科室住培工作日常管理任务，参与培训对象招收工作，组织开展入科教育、临床实践、日常考核、出科考核等工作。

4.组建核心师资教学团队，完成本科室带教师资遴选、培训、考核、评价和激励工作，持续改进和提高师资教学能力。

5.加强科室质量控制，组织开展中医住培教学改革研究工作，不断提升培训质量。

6.建立有效的沟通反馈机制，定期听取带教医师及培训对象意见，组织开展全方位评估，持续改进教学工作。

7.完成上级领导和部门部署的其他任务。

五、要点

(二) 规范过程管理

1. 基地应根据临床学术专长具有特色、从事中医临床工作8年以上、主治以上医师的条件，在全院内选择并公布师承指导老师名单。
2. 跟师学习的匹配应由培训对象依据所学专业及后期发展方向，在住培职能部门统一安排下，同师承指导老师进行双向选择确定。每位师承指导老师带教学员不应超过3名。
3. 每名培训对象原则上应选择1名培训基地师承指导老师跟师学习，参加协同单位培训时可另选择1名师承指导老师。
4. 跟师学习以门诊跟师为主，贯穿于3年培训期间内。每周不少于半天，全年应不少于30次。
5. 应充分发挥国医堂、名老中医工作室的作用，鼓励住培学员利用业余时间多临证学习。
6. 不同学历层次的培训对象应在培训期内合理确定跟师时间，统筹安排跟师进度，充分发挥师承优势。
7. 基地应组织开展集体拜师仪式，增强师承指导老师荣誉感和责任感。

1.培训招收：10条 公布学员待遇，把好入口关，不得突破容量，完成紧缺专业招生，优先招录本科和基层人员

2.入院教育：5条 多部门参与，集中进行，应有评价和考核。

3.跟师学习：7条 明确师承指导老师遴选标准，强调师生双向选择，并规定了跟师学习的相关要求

4.轮转计划：6条 制定三年轮转计划，明确各类人员培训期限，强调住培与并轨专硕统一管理

五、要点

(二) 规范过程管理

1. 日常培训的主体责任单位各轮转科室。科室应建立由科室主任、教学主任、教学秘书构成的组织管理体系。

2. 科室主任为第一责任人，负责中医住培全面工作；教学主任在科室主任领导下负责组织开展教学活动；教学秘书负责协调与日常管理。

3. 科室培训计划是规范化培训的依据，应包括培训对象人数（包括专硕并轨研究生）、床位分配、带教医师分配、培训内容与标准、教学活动安排、日常考核、出科考核等内容。

4. 带教医师应根据培训细则要求，在确保医疗安全的前提下，运用先进的教学理念、方法，规范开展临床实践活动和教学活动，为培训对象创造更多的实践机会。

5. 日常培训应将医德医风、政策法规、人际沟通交流等融入到专业理论知识、临床实践能力培养之中，融入到日常临床工作之中，同时兼顾临床教学和科研素养培养。

6. 轮转科室应建立日常培训管理制度，包括培训对象劳动纪律管理、医疗活动管理、教学活动管理、考核与评价管理等，规范医疗教学活动。

7. 轮转科室应于学员出科后组织日常培训工作分析总结会，听取带教医师、培训对象、护理人员对住培工作的意见和建议，不断改进工作。

5.入科教育：4条 明确入科教育的形式和内容，强调轮转科室应加强入科教育

6.日常培训：7条 明确科室主任、教学主任、教学秘书职责，在强调医疗的同时注重医德医风培养

7.教学活动：7条。各类教学活动的频次、标准与评价，鼓励建立教学门诊

8.培训考核：21条。对过程考核、师承考核和结业考核的组织、要求进行明确。强调基地应建立培训考核督导机制，加强对各类考核的监督、评价和管理

五、要点

（三）加强师资队伍建设的

1. 师资遴选：4条 明确师资遴选条件和程序，持证上岗

2. 师资培训：8条 分层培训（解决不会教），加大院级投入，建立核心教学团队，加强中医全科师资建设

3. 师资评价与考核：6条 建立评价考核机制，每年评价与考核不少于1次，明确原则、要求、内容、形式、程序，重视考核结果的应用

4. 师资激励与约束：6条 精神奖励与物质奖励相结合。带教活动与月度绩效、年度考核挂钩；与职称晋升挂钩（解决不愿教）；为教学主任、教学秘书、带教老师留出教学时间（解决不能教）；对不合格师资淘汰，解决教好与否一个样问题

三、师资评价与考核

基地应建立师资评价与考核机制，明确原则、要求、内容、形式、程序、结果反馈，运用好评价与考核结果。

1. 师资评价与考核由基地职能部门统筹组织，每年不少于1次。应制定计划方案，明确标准，得出评价与考核结论。

2. 师资评价与考核的内容主要包括师资带教的量和质、教学意识与能力、态度与人文、教学创新与研究等内容。可将住培过程考核、结业考核、执业医师通过率作为带教师资考核重要依据。

3. 师资评价与考核的结果分成优秀、合格、不合格。基地应每年公布结果，对优秀老师进行表彰，对不合格老师进一步培训或令其退出带教队伍。

4. 师资考核评价采用多维度手段，实行管理部门、轮转科室、培训对象或师资之间互相评价考核，具体形式可根据实际情况确定。鼓励基地和轮转科室探索开展360度评估。

5. 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，确保科学合理、公平公正，避免流于形式。

6. 结合信息化建设，将评价与考核与大数据有机结合，及时对考核评价情况进行分析、反馈，指导轮转科室及时整改。

五、要点

（四）精准把握质量控制

- 1.院级督导：7条 督导标准；频次与形式；重点把握结果的应用
- 2.第三方评估：7条 明确评估的主体，中国医师协会，省级中医药行政管理部门指定单位；基地评估、飞行检查、专业评估解决的主要问题、程序、结果的应用
- 3.培训对象评价监测：4条 由各省级中医药管理部门、委托行业组织、基地开展的针对中医住培培训对象情况的调查活动
- 4.科室自查：6条 规定自查的形式、内容、频次

二、科室自查

科室自查指由轮转科室主任负责，教学主任、教学秘书组织开展的对本科室住培工作进行的自我检查与评估。

1. 科室自查应由教学主任、教学秘书、带教医师等人员组成，根据自查内容遴选相关专家参加。
2. 科室自查应每月组织1次或根据情况组织，有目的、有计划、有内容、有要求和程序。

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

4. 自查内容包括制度执行情况、住院医师日常培训情况、教学活动、日常管理与考核、带教情况。

5. 自查结果应与轮转科室、管理者、师资、培训对象的日常管理考核、年度考核、评优评先、绩效、个人职业发展等挂钩。

6. 应注重自查结果的分析、反馈、整改措施落实，对难点、重点、焦点问题提出整改和解决措施，提交基地住培职能部门。

五、要点

(五) 提升支撑保障体系

六、医疗活动保障

医疗活动保障由医务部门、教育部门、住培职能管理部门、轮转科室共同负责，在保障医疗安全的前提下，为培训对象提供参加临床工作条件。

1. 基地必须保障培训对象培训期间有开展临床工作的资格。
2. 鼓励基地为培训对象开通医院工号，开放 HIS 系统及医院 OA 系统相应权限，为培训对象提供便利条件。
3. 基地应为培训对象报考执业医师考试提供帮助，并严格按照《执业医师法》相关规定，协助其完成注册和培训结束后的转注册。
4. 基地应在培训对象取得执业医师资格证后组织考核，依据结果授权，确保培训对象在带教医师指导下合法参加临床实践活动。
5. 培训对象的手术权限，需按照国家及培训基地制订的四级手术准入要求，完成相应一助例数后考取 I 类手术资质，获取 I 类手术独立操作权限，完成 I 类手术相应主刀及一助例数后，方可考取 II 类手术权限。
6. 基地应结合实际情况，建立有关培训对象值班、手术等相关制度规定。

1. 党（团）组织建设：4条 加强党（团）组织建设，发挥党（团）员模范作用

2. 人事保障：5条 明确培训对象的人事管理方式，社会化培训对象应享有的社会保障，要求将带教结果与绩效、职称晋升挂钩

3. 培训对象待遇保障：12条 明确国家补助资金使用比例、用途；三类培训对象收入规定；鼓励基地加大投入。派出单位应保障岗位工资、薪级工资、国家规定的津贴补贴和社会保障单位缴纳部分

4. 医疗活动保障：**6条** 对培训对象参加医疗活动提供必要保障，包括值班、处方权。必须转注册

五、要点

（六）强化培训对象管理

1、日常管理：8条 明确学员管理由职能部门实施，建立沟通渠道、评价机制，加强党（团）组织建设

2、医疗活动管理：6条 实行24小时住院制；规定作息時間；参加正常医疗活动；遵守医院的规定

3、请销假管理：4条 规定培训对象享受国家法定节假日，有事按级按权限请假，请假后必须补齐培训时间

4、奖惩管理：6条 建立奖惩机制；对表现良好的培训对象进行表彰并给予必要奖励；对有问题的培训对象进行处罚

5.沟通反馈管理：5条 建立有效的沟通反馈途径

二、医疗活动管理

培训对象医疗活动管理主要由基地、轮转科室和带教老师组织实施，应保证培训时间和培训秩序。

1. 培训对象原则上实行 24 小时住院制度，多临床、反复临床、深入临床。

2. 培训对象工作日应至少于交班前 30 分钟到达轮转科室，巡视患者，做好早交班、查房准备。

3. 培训对象应于正常上班时间内，在带教医师指导下按时完成各项医疗活动，包括查房、病历书写、各种治疗，及时掌握患者病情变化，处理各种突发情况。

4. 培训对象应根据基地、科室安排，积极主动参加各种教学活动，包括医疗查房、教学查房、小讲课、病例讨论、模拟教学、理论学习、学术交流等。

5. 培训对象应根据培训计划参加教学门诊、跟师学习，按时完成跟师心得、医案整理等学习任务。

6. 培训对象应参加基地组织的晚间教学活动，如集体晚自习、学术讲座等。

六、做好基地工作的基本遵循

- 一把手重视是做好住培工作的前提
- 发挥好职能部门作用，选好住培负责人是做好工作的基础
- 建设好一支中医住培教学团队是提升教学水平的根本
- 发挥检查督导作用是规范基地工作的重要手段
- 落实培训对象待遇是确保培训制度落地的保障
- 创新发展是提高培训质量的重要途径

感谢聆听！