

中医医师规范化培训基地 工作指南

(第一版)



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）》《中医住院医师规范化培训标准（修订版）》《中医全科医师规范化培训标准（修订版）》《中医住院医师规范化培训住培基地认定标准（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）》，结合中医医师规范化培训（以下简称“中医住培”）形势发展需要，汲取《中医住院医师规范化培训住培基地工作指南（试行）》运行一年多来，住培基地、住培职能部门、培训科室和广大带教老师的意见，坚持以需求和问题为导向，加强中医住院医师规范化培训建设，规范过程管理，进一步提高培训质量，形成《中医医师规范化培训住培基地工作指南（第一版）》，供中医住培基地在实际工作中学习参照执行。

中国医师协会中医部

二〇二一年四月

目 录

第一章 岗位职责	1
一、住培基地负责人	1
二、主管副院长	2
三、住培职能管理部门负责人	3
四、培训科室主任	4
五、科室教学主任	5
六、带教老师	6
七、师承指导老师	6
八、教学秘书	7
九、培训对象	7
第二章 组织建设	9
一、中医住培领导小组	10
二、住培职能管理部门	11
三、专家指导委员会	13
四、培训科室管理团队	14
五、中医住培小组	15
六、临床技能培训中心	16
七、协同单位	17
八、基层培养基地	18
九、党（团）组织	20
十、学员队（班）	21
第三章 制度建设	22
一、招收	22
二、入院教育	24
三、培训计划	25
四、理论学习	26
五、病房培训	27
六、门诊培训	28

七、跟师学习	29
八、入科教育	30
九、教学查房	31
十、小讲课	32
十一、病例讨论	32
十二、晨报	33
十三、工作查房	34
十四、院级督导	36
十五、科室自查	37
十六、评估	37
十七、培训对象评价监测	39
十八、过程考核	40
十九、师承考核	42
二十、结业考核	43
二十一、档案管理	44
二十二、个人信息管理	44
二十三、结业证书管理	45
二十四、沟通与反馈	47
第四章 师资队伍建设	48
一、带教老师基本条件	48
二、师承导师基本条件	48
三、教学主任基本条件	49
四、教学秘书基本条件	50
五、师资遴选	50
六、院级师资培训	51
七、骨干师资培训	51
八、师资评价与考核	52
九、师资激励与约束	53
第五章 保障条件建设	55
一、医疗保障	55

二、人事保障	56
三、待遇保障	57
四、后勤保障	59
五、财务保障	60
第六章 培训对象管理	61
一、日常管理	61
二、医疗活动管理	62
三、请销假管理	63
四、奖惩管理	64

第一章 岗位职责

一、住培基地负责人

1.由医院院长担任，在院党委领导下，全面负责中医医师规范化培训基地（以下简称“住培基地”）工作，为中医住培第一责任人。

2.认真贯彻落实国家相关政策与制度，执行省级中医药管理部门规定与要求，将中医住培工作纳入医院整体建设规划，加强组织建设、制度建设及师资队伍建设。

3.审批住培基地中医住培建设规划、年度工作计划、招收计划、培训计划、工作总结和经费预算与结算，加大对中医住培工作的投入，不断改善中医住培工作条件和培训对象生活待遇。

4.每季度主持召开 1 次中医住培领导小组工作会议，听取工作汇报，分析形势任务，研究解决存在的问题。

5.建立师资队伍长效奖励与处罚机制，将中医住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，认真听取科室主任、教学主任、师承导师、带教老师、培训对象的意见与建议，不

断改进中医住培工作。

二、主管副院长

1.在书记、院长的领导下，分管中医住培工作，担负直接领导责任。

2.组织制订住培基地中医住培建设规划、年度工作计划、招收计划、培训计划、考核计划、工作总结和经费预算与结算。

3.组织轮转科室严格按照培训标准，落实培训计划，完成培训任务，确保培训质量。

4.建立健全质量监督体系，定期组织开展院级督导，维护培训秩序，规范过程管理。

5.加强师资队伍建设，定期组织开展培训、评价、表彰与奖励，不断提高师资队伍带教积极性，提升带教老师教学意识和能力，强化带教老师责任感和荣誉感。

6.定期深入培训科室开展调查研究，听取科室主任、教学主任、师承导师、带教老师、培训对象的意见与建议，不断改进中医住培工作。

7.落实医院党委会和院办公会决定，协调医院各部门，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。

8.完成住培基地负责人交办的其他工作。

三、住培职能管理部门负责人

1.在主管副院长的领导下，主持住培职能管理部门工作，完成中医住培日常管理、协调与服务任务。

2.协助副院长制订住培基地中医住培建设规划、年度工作计划、招收计划、培训计划、考核计划、工作总结和经费预算与结算。

3.组织住培基地招收、入院教育、集中理论学习、模块化考核、结业考核、评优评先、年度能力水平测试、院级师资培训、师资评价、院级督导等工作，接受国家及省级住培基地评估。

4.加强对临床技能培训中心的指导，充分发挥临床技能培训中心的作用，完成模拟培训与考核任务。

5.经常深入轮转培训科室，检查指导科室培训工作制度落实与任务完成情况。

6.定期听取医院其他职能部门、轮转培训科室、师承导师、带教老师和培训对象的意见与建议，协助解决中医住培工作中存在的困难和问题。

7.加强与培训对象的沟通与交流，帮助解决执业医师资格考试考名、执业注册和社会化保险等实际问题。

8.加强制度建设和业务学习，不断提升部门员工整体素质与能力，适应岗位职责和需求。

9.完成住培基地领导交办的其他任务。

四、培训科室主任

1.在院长、主管副院长领导下，接受中医住培职能部门指导，全面负责科室的中医住培工作，为科室中医住培工作第一责任人。

2.依据院级培训工作计划，指导制订科室培训计划并组织实施。

3.加强科室师资队伍建设和，审核推荐教学主任、师承导师、科室带教老师和教学秘书。

4.定期检查科室中医住培各项工作制度落实情况，严格完成各项培训任务。

5.建立师资奖励机制，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。

6.完成住培基地部署的其他工作。

五、科室教学主任

1.在科室主任领导下，负责科室中医住培日常管理、临床培训和教学工作。

2.依据院级培训工作计划，制订科室培训工作计划并组织实施。

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

4.每月组织开展 1 次科室中医住培工作自查活动，对培训工作进行小结和讲评，查找问题，及时整改。

5.每年组织开展 1 次科室师资培训活动，遴选推荐师承指导老师、临床带教老师和教学秘书。

6.每年组织开展 1 次师资评价，提出考核意见，上报科室主任审批。

7.撰写年度工作总结，肯定成绩，发现问题，分析原因，提出建议。

8.完成住培基地住培职能管理部门、科室主任部署的其他工作。

六、带教老师

1.按照中医住培标准和培训工作计划，完成对培训对象的临床带教指导工作。

2.按照科室培训计划完成教学查房、小讲课、病例讨论、手术带教、模拟培训、出科考核、日常考核、门诊教学等工作。

3.加强对培训对象医疗活动管理，严格落实各项规章制度，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。

4.注重与培训对象的沟通与交流，及时掌握培训对象的总体情况，帮助其解决实际问题 and 困难。

5.完成住培基地和科室部署的其他培训任务。

七、师承指导老师

1.按照中医住培标准，完成对培训对象的跟师指导工作。

2.注重中医思维与学术思想传承，培养培训对象分析、解决临床问题的中医思维能力。

3.及时认真审核、批阅培训对象跟师笔记、心得体会、典型医案总结和临床经验总结论文。

4.加强与培训对象的沟通交流，及时解答培训对象的各种疑问与困惑。

5.完成住培基地和科室布置的其他培训任务。

八、教学秘书

1.在科室主任、教学主任领导下，负责科室中医住培日常管理及培训档案管理工作。

2.协助教学主任完成培训计划、工作总结、过程管理相关工作。

3.加强对培训对象的日常管理，组织并参与培训对象综合评价工作。

4.鼓励中医内科、外科、妇科、儿科等专业设置专职脱产教学秘书，兼职教学秘书每周应有 2 天以上时间用于开展中医住培工作。

5.完成住培职能部门、科室主任、教学主任部署的其他培训任务。

九、培训对象

1.严格遵守各项规章制度，服从住培基地、培训科室、带教老师和师承导师的管理。

2.按照培训标准和计划完成理论学习、病房培训、门诊

培训和跟师学习，不断提升中医临床诊疗能力。

3.加强中医药理论、中医经典学习与运用，传承中医精华。

4.积极参与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。每周培训时间不得少于 60 小时。

5.积极参加院、科两级组织的各项教学活动，认真做好教学活动前的准备工作。

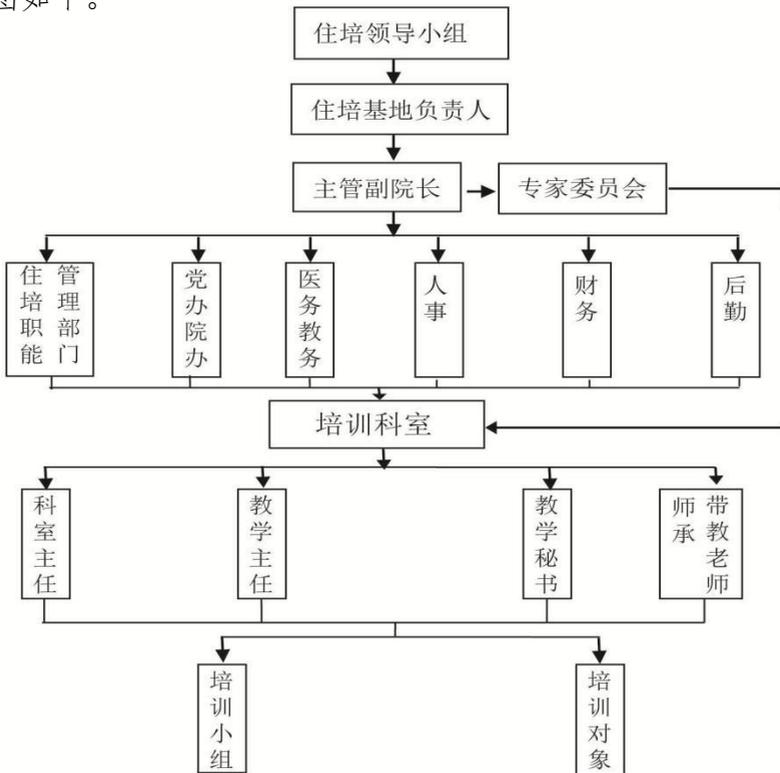
6.及时认真填写中医住培过程管理所要求的各项内容，保证所有数据真实准确。

7.第二阶段培训对象应指导第一阶段培训对象临床诊疗工作，提高组织领导能力。

8.完成研究生指导老师、师承指导老师、带教老师布置的其他工作。

第二章 组织建设

为确保住培制度的长期性、强制性和稳定性，应建立与之相适应的组织管理体系。住培基地应建立中医住培领导小组、职能管理部门、培训科室三级组织管理体系和专家支撑团队，各司其职，各尽其能，形成合力，构建有序的培训管理组织和工作运转机制，推动培训工作有效开展。组织框架图如下。



一、中医住培领导小组

住培基地应建立中医住培工作领导小组或毕业后医学教育委员会。基地负责人任组长或主任，分管院长任副主任，住培职能部门、医务、教务、人事、党办、财务、后勤等有关部门负责人为成员。办公室应设在住培职能管理部门，执行领导小组决议，负责日常管理服务工作。住培领导小组的主要任务如下。

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

2.研究批准住培基地中医住培工作规划、工作制度、年度工作计划，做好工作总结，评选、表彰先进。

3.每季度至少召开 1 次领导小组会议（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。

4.加强过程管理，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、公共理论学习等活动，确保培训质量。

5.加强对中医住培工作人力、财力、物力投入，不断改善培训条件，确保培训对象待遇，提高带教老师的带教积极

性。

二、住培职能部门

住培职能部门为住培基地职能管理与执行机构。在住培领导小组和分管副院长的领导下,完成日常组织管理服务。鼓励住培基地设置独立的住培职能部门,并将并轨中医专业硕士学位研究生培养统筹规划、统一管理。住培职能部门应由具有中医临床医学背景且热爱医学教育事业、掌握中医住培政策、具有良好沟通和管理能力的人员担任负责人。每家住培基地专职管理人员应不少于 2 人,并根据培训容量和工作量适当增加配置,一般参照 1:100(管理人员人数:培训对象人数)比例配置。住培职能部门主要任务如下。

1.组织协调完成住培基地住培领导小组部署的任务,完成住培日常管理和服务工作。

2.制订住培基地住培工作规划、年(月)度工作计划等并组织实施。

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

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 次针对所有培训科室的院级督导活动，做到有组织、有计划、有总结、有反馈、有落实、有奖罚、有整改、有效果。

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

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，切实解决其困难。

10.开展中医住培教学工作调查与研究，完成上级部门赋予的其他工作任务。

三、专家指导委员会

住培基地应成立院级专家指导委员会,充分发挥专家团队的作用。专家指导委员会设主任委员 1 名、副主任委员 1~2 名,委员若干名。其成员应由具备丰富管理或带教经验的专家、专业学科的带教老师担任,并尽可能覆盖主要学科。其主要任务如下。

1.完成中医住培领导小组和职能部门赋予的工作任务,指导全院开展中医住培工作。

2.根据中医住培的要求和现状,参与制订住培基地培训规划和培训计划,提出意见和建议。

3.参与住培基地过程考核、结业考核、院级督导工作,及时发现问题,提出解决方案。

4.加强对培训科室培训过程和培训质量的监督、检查和指导,严格落实培训标准、培训计划与考核方案。

5.参与并协助职能部门开展住培师资、考官和管理人员培训,不断提升管理、教学意识与能力。

6.开展中医住培教学改革创新研究、相关政策制度完善和学术交流。

7.专家指导委员会应至少每季度召开 1 次会议,研究提

升中医住培质量的关键问题,供住培基地住培领导小组决策参考。

四、培训科室管理团队

培训科室管理实行科室主任负责制。在科室主任统筹组织下,设置教学主任和教学秘书岗位,构成由科室主任、教学主任、教学秘书组成的培训科室管理体系,共同完成培训任务。其主要任务如下。

1.在住培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.制订适合本科室特点的培训计划和管理制度,督促带教老师、培训对象及相关人员予以落实。

3.完成科室中医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、临床培训、日常考核、出科考核等工作。

4.按照培训要求完成教学查房、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病例分析点评、名家医案赏析、经典读书会、影像阅片会、每日一方、指南解读、专业沙龙等丰富多彩的课外活动。

5.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。

6.加强中医住培质量控制，组织开展中医住培教学改革研究工作，不断提升培训质量。

7.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。

8.完成上级领导和部门部署的其他任务。

五、中医住培小组

培训科室成立以符合条件的带教老师作为组长，第二阶段培训对象、第一阶段培训对象、实习生（不承担本科教学任务可无）共同组成中医住培小组。在组长指导下，以小组为单位，开展病房医疗和培训活动。

1.带教老师作为中医住培小组组长，全面负责小组工作。应充分发挥第二阶段培训对象的骨干作用，培养其责任感和领导能力。

2.中医住培小组组长负责审核病历和治疗方案，对临床操作进行现场指导培训，严把医疗质量关。

3.第二阶段培训对象指导第一阶段培训对象、实习生共同完成日常诊疗工作，包括病历书写、体格检查、辅助检查、治疗方案制订及可实施的诊疗操作技术。

4.第二阶段培训对象应于每天早上 8:00 之前,带领本小组人员完成对主管患者的预查房工作,制订诊疗方案。

5.正式查房时,由第一阶段培训对象汇报病历、病情变化和拟制的诊疗方案,带教老师进行审核后执行。

六、临床技能培训中心

临床技能培训中心是中医住培基地依据培训要求,配备必要的管理人员、教学人员、模拟教学设备、信息化设备和其他住院医师规范化培训必需的教学设备,作为中医住培的补充教学手段,组织开展模拟教学活动、模块化考核的机构或部门。

1.临床技能培训中心在住培职能部门负责人领导下,完成通科培训模拟教学、考核任务。

2.住培基地应加强临床技能培训中心建设,达到《中医(全科)医师规范化培训住培基地临床技能实训中心建设标准》要求。

3.住培基地应加强师资队伍、课程体系建设,发挥临床技能培训中心作用,不断提升模拟教学能力和水平。

4.临床技能培训中心应在培训对象培训结束前,组织完成中医理论与技能模块化培训与考核任务,包括中医经

典理论等级、中药辨识、接诊能力、急救与基础医学技能、中医特色技能模块考核。

5.临床技能培训中心应主动配合培训科室工作，协助培训科室共同完成专业技能模拟培训与考核任务。

七、协同单位

协同单位是指根据当地中医医疗资源实际情况和中医住培基地条件，将符合条件的其他三级中医医院、综合医院作为协同单位，承担不超过培训标准所规定的培训科室、培训内容和培训时间三分之一的培训任务。协同单位数量原则上不超过 1 家，不得单独招生、单独培训。

1.协同单位应参照住培基地标准，加强组织建设、制度建设，努力提升师资队伍带教意识和能力，配合住培基地完成培训任务。

2.住培基地与协同单位应签订协同协议，明确工作职责、权利和义务，包括培训组织与管理、轮转方案、师资队伍建设、考核、待遇等关键环节和内容。

3.住培基地与协同单位之间应成立中医住培协同领导小组，负责组织协调整体工作。组长由住培基地主管领导担任，协同单位分管领导任副组长，住培职能管理部门负责人

任小组成员。

4.住培协同领导小组应每半年召开 1 次会议，或按需要随时召开。主要是总结工作、查找问题、分析原因、研究对策。

5.住培基地应每季度对协同单位的制度建设与落实、师资培训、培训对象管理、考试考核进行指导，实现培训目标、培训标准、考核标准、培训管理统一，确保培训结果同质化。

6.协同单位应接受住培基地的指导，积极配合工作，主动汇报培训情况。

八、基层培养基地

基层培养基地是指符合认定标准、承担中医类别全科医师培养的基层医疗卫生机构（包括社区卫生服务中心、乡镇卫生院），承担中医全科门诊、中医适宜技术应用、预防保健等培训任务。

1.基层培养基地应严格对照认定标准加强建设，按照中医全科培训标准完成各项培训任务。

2.住培基地可选择不超过 3 个、符合认定条件、处于同一个城市的基层卫生服务机构作为基层培养基地，共同承担中医全科医生培养任务。

3.基层培养基地应参照住培基地模式，成立培训领导小组，负责全科培训对象在基层培养基地培训期间的组织、培训与管理。

4.住培基地应加强对基层培养基地的支持力度，将基层培养基地建设纳入住培基地整体建设规划。

5.住培基地应每季度对基层培养基地的工作进行检查和督导，及时发现问题，解决问题。

6.住培基地应将基层培养基地师资队伍建设与管理纳入住培基地工作计划，统一标准，统一培训，按时发放带教老师带教费。

7.住培基地全科医学科应组织骨干师资到基层培养基地参加门诊教学活动，提升基层培养基地诊疗和带教水平。

8.住培基地应建立基层住培基地绿色转诊通道，为基层培养基地提高服务能力创造条件。

9.培训对象在基层培养基地培训期间，住培基地负责发放除绩效以外的生活保障。

10.有条件的基层培养基地可根据培训对象的工作情况，发放绩效补助。

九、党（团）组织

加强党（团）组织建设，发挥党（团）员模范作用，是培养新时代合格住院医师的根本要求，是协助住培基地做好培训工作的重要举措。依据《中国共产党章程》，凡培训对象正式党员达到3人以上者，应设立党支部。

1.坚持以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观、习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，充分发挥战斗堡垒和先锋模范作用。

2.培训对象党（团）组织在医院党委（团委）领导下，认真学习贯彻党的路线、政策和方针，宣传住培制度。

3.充分发挥桥梁与纽带作用，加强与培训对象的联系与沟通，及时向住培基地党委报告培训对象的思想动态，帮助解决实际问题。

4.加强支部建设，严格落实会议、党课、主题党日、民主生活会、民主评议党员、谈心谈话等制度。

5.组织开展义诊、健康宣教等社会实践，举办专业沙龙、学术讲座，全面提升培训对象的综合素质。

十、学员队（班）

在培训对象中建立学员队（班），充分发挥骨干作用，实现自我管理。每年级可成立学员队，设队长、副队长。人数较多时可在队内再成立学员班，设班长、副班长。

1.学员队（班）长由培训对象选举产生或住培基地住培职能管理部门指定，也可由住培职能管理部门工作人员兼任。

2.学员队（班）的主要任务是协助住培职能管理部门工作，传达上级指示要求，落实各项规章制度，共同完成培训任务。

3.注意收集学员的意见和建议，及时向住培职能管理部门沟通汇报，共同研究解决存在的问题。

4.组织开展中医经典学习、学术沙龙、晨报、小讲课、心得交流等教学活动和群众性文体活动，增强团队的凝聚力与战斗力。

5.完成住培职能管理部门部署的其他任务。

第三章 制度建设

一、招收

1.中医住培招收工作应按照省级中医药管理部门的计划，由住培基地与培训科室共同组织完成。

2.住培基地应严格落实省级中医药管理部门的有关招收要求，研究制订招收管理办法和招收简章，严格规范开展招收工作。

3.应坚持公开、公平、公正原则，制订并对外公布招收简章，明确招收专业、数量、程序、培训期间待遇、住宿条件等，并向中医全科专业倾斜。

4.住培基地应依据住培基地容量组织招收，不得超容量招收。若未完成中医全科专业招收计划，不得扩大中医专业招收规模。

5.应优先招录县级及以下基层医疗机构委派培训对象、订单定向免费本科毕业生、应届本科毕业生，逐步减少本院参培住院医师数量。

6.不得招收违约订单定向医学毕业生参加住培或变换其专业。无正当理由，退培培训对象3年内不得重新参加住

培。

7.应依据国家有关规定严把入口关，审核培训对象资质，组织开展理论知识和技能操作考核，择优录取，杜绝不符合条件的培训对象进入住培基地。

8.住培基地应通过省级中医药管理部门规定的网络平台或其他适宜形式对拟招收名单进行公示，公示时间不少于5个工作日。

9.住培基地应及时发放录取通知，注明报到时间、地点、联系人和应携带的资料（介绍信、本人身份证、学历学位证书、执业医师资格证书等个人资料原件、复印件等）。

10.新招收的培训对象应按录取通知要求，在规定时限内到住培基地报到，原则上从8-9月开始接受培训或按各省统一要求。无故逾期两周不报到者，视为自动放弃此次培训资格。

11.单位委派的培训对象，由住培基地、委派单位和培训对象签订三方委托培训协议。面向社会招收的培训对象，由住培基地依法与其签订劳动合同，明确培训期间双方权利义务，劳动合同到期后依法终止，培训对象自主择业。

二、入院教育

1.入院教育在培训对象进入住培基地后立即组织实施，时间为7~14天，分为准备阶段、实施阶段及总结阶段。

2.入院教育由住培职能管理部门协同医院党办、团委、工会、人事、财务、医务、教务、院感、总务、信息、后勤等相关职能部门共同组织实施。

3.做好入院教育准备工作，制订方案、组织师资备课、准备教学设备、编印教材及入院教育手册，下发通知。

4.入院教育应紧紧围绕专业素养、患者照顾、知识与技能、沟通能力、基于实践的提高和制度下工作等内容展开。包括医院基本概况、行风建设、医疗卫生法规、医院管理制度、人事待遇政策、住培政策制度、医学人文与沟通技巧、医疗文书书写规范、电子病历系统操作流程、院感防控规范、基本医疗规范和基本技能训练，以及各职能部门职责任务等应知应会内容。

5.为确保教育效果，应加强管理，建立考勤制度，严格组织考核。凡考核不合格者应补训、补考。

6.培训结束后应对课程设计、组织管理、培训效果、考核情况进行总结分析，并将入院教育作为培训对象档案建设

的组成部分，记入个人培训档案。

三、培训计划

1.培训计划由住培职能部门根据《中医医师规范化培训标准》《中医全科医师规范化培训标准》，结合培训人数、住培基地容量等综合情况统一制订。

2.培训计划应包括培训内容与标准、入院教育、理论学习、病房培训、门诊培训、跟师学习、中医经典与理论学习、中医经典与技能模块化培训与考核、结业考核等内容。

3.制订培训计划时，应结合住培基地实际情况，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.本科毕业生参加培训的年限为3年(不少于33个月)。中医专业硕士、专业博士毕业生提供由院校开具的轮转培训证明并参加临床能力鉴定，通过者应分别参加不少于2年、1年的轮转培训。

5.医学类科学研究生学位获得者自愿参加住培，但不减免培训时间。培训专业可参照个人意愿或由用人单位确定，应与所研究的专业(方向)相同或趋同。

6.培训计划一经确定，所有培训对象应严格按照轮转计

划轮转,按照培训标准进行培训。如需对培训计划进行调整,应经住培基地负责人审批同意。

7.培训科室应根据住培基地培训计划制订科室培训计划。应包括培训人数(含专硕并轨研究生)、床位与带教老师分配、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。

8.凡发现不按规定轮转者要严肃处理,追究住培基地、职能管理部门、科室主任和相关人员责任,延长培训对象培训时间。

四、理论学习

1.住培基地应制订统一的理论学习计划,时间应不少300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.住培基地应每月至少组织 1 次中医住培专项集中理论学习,时间不少于 2 个学时,全年应不少于 100 学时。

3.理论学习的重点是中医药经典与临床应用、紧密结合临床的中医药基础理论、中医临床研究进展,以及相关公共科目等内容。中医全科专业还需掌握全科医学基本理论、社区卫生服务相关法律法规等内容。

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。

五、病房培训

1.病房培训的主体责任单位为培训科室，由科室培训管理团队依据住培基地、科室培训计划组织实施。

2.每个中医培训小组（或未建立培训小组的培训对象）管床数不低于 4 张，严格按照培训标准，达到病证病例、临床技能、中医理论、培训数量要求。

3.培训内容包括主管患者病史采集、体格检查、病历书写、辅助检查、诊疗方案制订、临床治疗工作、上下午及夜查房，跟随带教老师参加门诊。

4.培训对象应参加培训科室组织的三级查房、教学查房、病例讨论、小讲课、晨报及其他学术活动。

5.带教老师应根据培训标准要求，在确保医疗安全的前提下，运用先进的教学理念和方法，规范开展临床培训、教学实践活动，为培训对象创造更多的实践机会。

6.应将医德医风、政策法规、人际沟通等融入到专业理

论知识、临床实践能力培养、日常临床工作之中，同时兼顾临床教学和科研素质培养。

7.培训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。

8.培训科室应于培训对象出科时组织召开培训工作分析总结会，听取带教老师、培训对象、护理人员对住培工作的意见和建议，不断改进培训工作，提高培训质量。

六、门诊培训

1.门诊培训是提升中医住培质量的重要途径，是培养合格中医医师的必然要求。

2.住培基地应按照培训标准的要求，安排培训对象参加门诊医疗活动，完成培训任务。

3.第二阶段培训对象在门诊培训时，由所在科室门诊负责人安排带教老师进行带教和培训。

4.培训对象在完成病房培训任务的前提下，跟随带教老师参加门诊，每周不少于1次。

5.鼓励有条件的住培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。

6.获得执业医师资格、执业地点注册到住培基地、住培基地考核合格的第二阶段培训对象在带教老师指导下,可独立接诊患者。

七、跟师学习

1.住培基地应根据中医、中西医结合专业本科及以上学历、中医主治医师及以上职称、从事中医临床工作 8 年以上、确有一定中医专长的条件,在全院遴选并公布师承指导老师名单。

2.每名培训对象原则上应选择 1 名师承指导老师跟师学习;参加协同单位培训时可另选择 1 名师承指导老师进行跟师学习;允许培训对象因各种原因重新选择跟师对象 1 次。师承导师最多不应超过 3 名。

3.跟师学习以门诊培训为主,贯穿于 3 年培训期间内。每周不少于半天,全年不少于 30 次。

4.跟师学习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培训对象不应超过 3 名。

5.师承指导老师应认真履行岗位职责,依据中医住培标

准，对培训对象的跟师活动进行指导，认真审阅和批改培训对象的跟师笔记、心得体会、典型医案总结和临床经验总结论文。

6.培训对象在跟师学习过程中，认真领会师承导师的中医思维与学术观点，及时整理跟师心得和临床医案。

7.应充分发挥国医堂、名老中医工作室的作用，鼓励培训对象利用业余时间临证学习。

8.住培基地应组织开展集体拜师仪式，增强师承指导老师的荣誉感和责任感。

八、入科教育

1.培训科室应依据中医住培需要，在入科后 1~2 天内进行入科教育，所有培训对象必须参加，时间应不少于 3 个学时。

2.入科教育由培训科室主任负责，教学主任、教学秘书或指定人员具体组织实施。

3.入科教育内容应包括科室概况、中医住培管理架构、病区分布、医德医风与规章制度、培训标准与要求、学科特色与优势、轮转方式与考核、专科病史采集与体格检查、专科辅助检查及中医医疗文书书写要求等。

4.培训科室应重视入科教育，编制手册，建立档案。

九、教学查房

1.教学查房由主治及以上职称医师组织进行，本科室培训对象参加，也可邀请其他培训对象参加。

2.教学查房每月组织 2 次，每次时间 40~60 分钟，以临床常见病、多发病及科室优势病种为主，以培养中医思维、提高诊疗技能为重点。

3.教学查房应以启发式、交互式教学为主，充分调动培训对象参与的积极性。

4.应加强科室教学查房课程建设，形成系列。带教老师应准备教案，提前备课。

5.参加查房的培训对象应提前熟悉患者情况，查阅相关资料，列出需要解答的问题。

6.管床培训对象汇报病史，进行专科查体，提出诊疗方案。带教老师对管床培训对象的汇报、查体及分析进行点评，对操作进行指导与纠错。

7.带教老师紧紧围绕主诉、病史、理化检查、诊断、鉴别诊断、治疗方案、国内外研究进展、预后、护理调摄等内容进行讲解并展开讨论。

8.注意保护患者隐私，查房前与患者进行沟通，征得患者同意和配合；对可能影响治疗效果或需要保护性医疗时，应分阶段进行，充分体现人文关怀。

9.不得以日常医疗查房代替教学查房。

十、小讲课

1.小讲课以带教老师、研究生导师、师承导师为主体进行，本科室培训对象参加，也可邀请其他培训对象参加。

2.小讲课每月举行 1 次，每次时间 40~60 分钟，内容以临床常见病、多发病、本学科学术发展动态、本专业优势病种、中医经典、中医思维等内容为主。

3.小讲课内容不宜过多，应讲深讲透，每次解决 1~2 个主要问题即可。

4.授课人员应充分备课，准备好讲稿和 PPT，必要时可组织试讲。

5.小讲课应紧密结合培训标准与要求，以案例式教学为主，布置课后思考题，推荐参考书，指导培训对象课后自学。

6.培训科室应加强小讲课课程建设，形成系列。

十一、病例讨论

1.病例讨论由带教老师组织实施，本科室培训对象参加，

也可邀请其他培训对象参加。

2.病例讨论每月举行 1 次，每次时间 40~60 分钟，以本专业常见病、多发病为主，但选择病例的难度应与培训对象的知识层次相适应。

3.由带教老师预先选择准备讨论的病例，可为培训对象主管的在院病例或已出院的合适病例。

4.带教老师应在讨论前 2~3 天通知培训对象，分发相关资料，列出讨论问题与提纲，引导培训对象做好发言准备。

5.主管患者的培训对象或指定培训对象报告病历，所有参与人员根据所拟问题与提纲进行讨论。

6.带教老师应针对培训对象开展启发式教学，有提问、有反问、有肯定、有争论，培养培训对象批判性思维和临床诊疗能力。

7.讨论过程中，应有意识融入医疗法规、医德医风及人文关怀内容。

8.不得以疑难病例讨论代替教学病例讨论。

十二、晨报

1.晨报由带教老师或第二阶段培训对象组织实施，本科室培训对象、实习生参加，也可邀请其他培训对象参加。

2.晨报每周组织 1~2 次，每次时间控制在 40~60 分钟内，以前一天新收入院患者为主。

3.主管培训对象分步汇报患者基本情况、主诉、现病史、体格检查、化验和影像诊断。

4.根据患者的基本情况和主诉，由所有人员共同罗列出可能导致症状的各类疾病，画出树状图并不断丰富。

5.根据现病史，结合既往史、药物过敏史、个人史、家庭史，缩小可能的诊断范围。

6.根据生命体征和确定的诊断范围，进行有目的重点体格检查，并获得期待的检查结果，为进一步临床诊断提供支持。

7.根据以上综合分析，按照循证医学和临床路径要求，确定需要开展的必要的临床辅助检查。

8.依据轻重缓急罗列出需要解决的问题，总结病史、查体、实验室检查和可能的诊断，为制定诊疗计划提供依据。

十三、工作查房

1.中医培训小组（培训对象）对分管患者实行 24 小时负责制，每日查房不得少于 3 次（早晨、上午、下午），重点患者还应增加夜间查房。

2.早晨查房应在晨会交班前完成，晨交班后跟随带教老

师或上级医师例行查房，下午查房应在下班前完成。重点查看危重、疑难、待确诊、新入院、手术后的患者，同时巡视一般患者。对重点患者夜间查房了解到的情况应详细向值班医师报告。

3.查房内容包括查看患者病情变化和治疗效果；追踪检验报告，提出进一步检查或治疗意见；核查当天医嘱完成情况，必要时补充临时医嘱；询问患者饮食起居情况；主动征求患者对医疗、饮食等方面的意见。

4.对新入院患者应及时查看，在规定时限内完成首次病程记录和入院病历的书写，开具检查化验单，制订诊疗计划，给予患者及时的救治。

5.做好上级医师查房准备工作，包括病历、X线片、各项检查报告和所需要的检查器材等。

6.培训对象汇报分管患者的病历摘要、检查化验结果及目前情况，提出需要解决的问题。

7.培训对象严格落实上级医师的指示，及时完成上级医师查房记录，进一步完善检查与治疗方案，并将患者病情变化及时向上级医师反馈。

十四、院级督导

1.院级督导是由住培基地定期组织的对所有培训科室培训工作进行的全局检查，是提高培训管理水平和培训质量的重要手段。

2.院级督导应每季度组织 1 次，由分管副院长负责，住培职能管理部门组织，督导专家团队具体实施。

3.院级督导应有督导计划，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住培基地管理者（院领导）、教学管理者、临床带教师资等。可根据每次督导主题内容组建若干督导小组。

5.院级督导应根据国家住培基地管理要求，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），结合住培基地阶段和长远改进目标实际，设定督导内容。

6.院级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住培基地领导小组或毕业后教育委员会商议讨论，提出整改措施和解决办法。

8.院级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。

十五、科室自查

1.科室自查由培训科室主任负责，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。

2.科室自查应由教学主任、教学秘书、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. 自查结果应与培训科室和管理者、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，提交住培基地住培职能管理部门备案。

十六、评估

1. 评估是指由中国医师协会、省级中医药管理部门或指定的机构组织开展的住培基地评估、专业评估和飞行检查。

2. 住培基地评估主要由中国医师协会、省级中医药管理部门或指定的机构抽调专家组，针对住培基地的制度落实、培训管理、培养质量所开展的全面评估工作。

3. 每个住培基地评估时间为 1.5~2 天，主要程序为听取住培基地情况汇报、查阅资料、现场检查、座谈（访谈）、教学观摩，形成评估意见后向全院进行反馈。

4. 专业评估是从 8 个中医住培专业专家委员会抽调 2~3 名专家组成专家组，主要对本专业内相关科室教学管理、教学质量等情况进行的全面评估。

5.专业评估时间为1天，主要程序为听取科室汇报，重点检查教学质量及教学活动开展情况，对培训工作进行专业指导，形成评估结论。

6.住培基地评估和专业评估的结论为优秀、合格、基本合格、不合格四类。其中不合格分为限期整改和建议撤销两类。对限期整改单位，视情况采取暂停招收、行业内或社会公开通报等处罚措施。

7.飞行检查主要是针对培训对象对待遇问题的实名投诉，由中国医师协会抽调1~2名专家对培训对象生活待遇进行核实。

8.检查方法为查阅财务报表、工资发放单，与住培基地及培训对象进行情况核实。对投诉情况属实、问题较轻的住培基地责成改正。对问题严重的住培基地进行行业内或社会公开通报。

十七、培训对象评价监测

1.培训对象评价监测是指由各省级中医药管理部门、委托行业组织、住培基地开展的针对中医住培培训对象情况的调查活动。

2.培训对象评价监测的主要内容为待遇落实情况、住培

基地管理情况、培训活动情况、培训质量情况、带教师资情况及其他需要调查的问题。

3.培训对象评价监测应每年组织 1 次，也可根据情况随时进行。调查可分为座谈、访谈、问卷等方式。调查应为匿名形式，注意保护受调查者的权益。

4.评价监测应有计划、有组织进行，应对调查结果进行认真分析和研究，对培训对象的合理化要求给予重视，制订改进措施。

5.评价监测结果应与培训考核结果挂钩，作为评价的组成部分。

十八、过程考核

1.过程考核包括日常考核、出科考核和阶段考核。日常考核、出科考核由培训科室考核小组组织，一般在培训对象出科前完成。阶段考核由住培基地统一组织，培训科室配合，在培训对象进入第二阶段前完成。

2.日常考核内容为培训对象出勤情况、医德医风、工作数量与质量、完成病例病种数、医疗文书书写、培训过程及学习态度等内容。

3.日常考核合格标准为服从住培基地及培训科室管理，

出勤率达到 95%以上，无缺勤、脱岗等现象；具有良好的医学人文素养，尊重患者，关爱患者，善于沟通，无违反医德医风相关规定的情况；管床数不低于 4 张，病例病种、技能操作数量达到培训标准要求的 90%以上，无乙级、丙级病历。

4.出科考核应按照《中医住院医师规范化培训标准》的要求，针对不同培训对象分类、分层进行，开展专业理论、专科技能考核。

5.专业理论考核以中医内容为主，比例不得低于 70%。可采取人机对话或纸笔形式进行，可为选择题、问答题，也可为病案分析。但应符合培训大纲要求，涵盖尽可能多的知识点。

6.为确保专业理论考核的统一性，各住培基地应在中国医师协会出科考核理论题库中选取试题进行出科理论考核。

7.专科技能考核应结合本专业临床技能操作要求，优先选择合适的患者进行，也可在临床技能实训中心完成。

8.出科考核合格标准为理论考核达到本专业中医理论培训要求；技能考核达到本专业技能培训要求；理论考核和技能考核均须合格。

9.出科考核不合格者可有 1 次补考机会，若仍不合格则

视为 1 次出科考核不合格。3 次出科考核不合格则视为过程考核不合格，不能参加结业考核。

10.培训对象进入第二阶段培训前，应完成以中医经典理论、中药方剂知识、接诊能力、中医特色技能、急救与基础医学技能等模块化考核内容为主的阶段考核。

11.模块考核由住培基地统一组织，临床技能培训中心具体实施。其中，中医经典理论考核可参加全国统一组织的考试，其余模块由住培基地根据中医住培标准自行组织。

12.模块考核可根据培训对象需求，每年集中多次组织。所有模块全部合格为阶段考核合格。

十九、师承考核

1.师承考核是对培训对象跟师学习过程的综合评价，包括临床跟师考勤、跟师笔记、心得体会、典型医案总结和指导老师临床经验总结论文等。

2.师承考核在培训对象培训结束前，由住培基地职能部门统一组织实施，省级中医药管理部门负责对考核结果进行复核。

3.师承考核合格标准为跟师次数每年应达到 30 次以上；跟师心得或读书体会每年 3 份以上；典型医案总结每年 10

份以上；培训结束时应撰写 1 篇不少于 3000 字的指导老师临床经验总结论文。

二十、结业考核

1. 结业考核在培训对象培训完成前，由各省级中医药管理部门负责本辖区结业考核工作的组织管理，考核住培基地具体实施。

2. 结业考核主要评价培训对象经过理论与实践相结合的系统培训后，在医疗保健工作中独立规范地从事本专业临床诊疗活动的水平、分析解决临床实际问题的能力及其综合素质。

3. 过程考核、师承考核合格并通过执业医师资格考试是参加结业考核的前提，不合格或未通过者不能参加结业考核。

4. 结业考核的理论考核由各省级中医药管理部门统一组织，参加全国统一考试。达到国家或省级规定的合格线为理论考核合格。

5. 临床实践能力考核由各省级中医药管理部门指定的住培基地依据各省规定和培训标准组织实施。达到省级合格标准为临床实践能力考核合格。

6. 理论考核、临床实践能力考核均合格为结业考核合格。

未通过理论考核、临床技能考核或其中任一项者，可申请参加下次结业考核。已通过的科目3年有效。3年未能通过者，需要重新参加住培。

二十一、档案管理

1.住培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培训申请报名表，个人身份证复印件，党、团组织关系证明，健康体检表，入院教育考核表，原单位收入证明，培训录取通知书，培训协议，轮转计划，过程考核、模块考核、师承考核结果，结业考核成绩，结业证书复印件，执业医师资格证书复印件，注册证书复印件等。

3.住培职能部门应指定专人负责档案的建设与管理，要确保档案的完整性、真实性。不得伪造和遗失。

4.培训结束后，住培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，需经主管副院长或职能部门负责人批准。

二十二、个人信息管理

1.培训对象进入住培基地 15 日内，应将完整与准确的

个人信息，上报给住培职能管理部门。

2.住培职能管理部门应于培训对象上报信息后的 15 日内，对培训对象信息进行审核，录入中医住培管理平台，并请培训对象进行核对。

3.省级中医药主管部门收到住培基地上报的信息后的 15 日内，对全省培训对象信息进行审核，并通过中医住培管理平台上报中国医师协会。

4.中国医师协会对各地上报的信息进行汇总、分析、审核后，将所有培训对象信息录入管理平台数据库，并上报国家中医药管理局人事教育司，分送国家中医药管理局中医师资格认证中心。

5.自 2019 年起，所有新进的培训对象，凡个人信息未录入管理平台数据库者，将无法参加结业考核和获取住院医师规范化培训合格证书。

6.自 2021 年起，鼓励新入培的培训对象使用管理平台上的过程管理模块进行过程管理，并将其作为培训对象过程考核依据。

二十三、结业证书管理

1.培训对象按照《中医住院医师规范化培训标准》完成

培训任务，取得执业医师资格，并通过培训过程考核、师承考核、结业考核后，可取得住院医师规范化培训合格证书。

2.住培基地于结业考核成绩公布后 10 个工作日内，通过中医住培结业证书管理平台，审核上报合格人员名单至省级中医药主管部门。

3.省级中医药主管部门于 10 个工作日内，通过中医住培结业证书管理平台，对住培基地上报的人员名单进行审核后，上报中国医师协会。

4.中国医师协会于 10 个工作日内，对上报的合格人员信息进行审核，确定合格人员名单并报国家中医药管理局人事教育司。

5.中国医师协会于 5 个工作日内，生成《住院医师规范化培训合格证书》(电子版)。省级中医药主管部门负责合格证书的印制、签章和发放工作。

6.培训对象可凭个人身份证号码，通过中医住院医师规范化培训管理平台查询培训合格证书信息。

7.住院医师规范化培训合格证书是中医住培合格的唯一依据，任何单位和个人不得修改、伪造，一经发现将追究法律责任。

8.培训合格证书全国范围内有效。如丢失，需按程序向省级中医药主管部门申请补发。

二十四、沟通与反馈

1.住培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，应建立培训对象与住培基地、住培基地与委派单位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，住培基地应全面征求培训对象意见，以便对工作进行改进。

第四章 师资队伍建设

一、带教老师基本条件

1.具有良好的职业道德，治学严谨，以身作则，为人师表，热爱医学人才培养事业。

2.掌握中医基本理论、基本知识、基本技能，具有较好的中医临床思维。

3.中医、中西医结合专业本科及以上学历、中医主治医师及以上专业技术职称，或具有大学专科学历并取得副主任医师及以上专业技术职称；或本科及以上学历取得省级西学中培训证书的主治医师。

4.熟悉中医住院医师规范化培训政策法规，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.具有一定的科学研究能力，能够指导培训对象撰写学术论文和开展基于临床问题与需求的科学研究。

6.参加院级及以上师资培训并考核合格。

二、师承导师基本条件

1.具有良好的职业道德，治学严谨，以身作则，为人师表，热爱医学人才培养事业。

2.系统掌握中医基本理论、基本知识、基本技能和中医

经典，在专业领域具有一定造诣。

3.中医、中西医结合专业本科及以上学历、中医主治医师及以上职称、从事中医临床工作 8 年及以上、确有一定中医学术专长。

4.熟悉中医住院医师规范化培训政策法规，掌握先进教学理念和教学方法，具有较强的教学意识和带教能力。

5.具有较强科研学术水平和传承创新能力，能够指导培训对象开展科学研究，撰写学术论文及师承总结。

6.参加院级及以上师资培训并考核合格。

三、教学主任基本条件

1.担任培训科室或教研室行政领导职务，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，热爱医学人才培养事业。

3.扎实掌握中医基本理论、基本知识、基本技能和中医经典，在专业领域具有较深造诣。

4.中医、中西医结合专业本科及以上学历、中医副主任医师以上职称、从事中医临床工作 10 年及以上、确有一定中医学术专长。

5.接受国家教学主任培训，掌握国家中医住培政策、培训目标与标准。

四、教学秘书基本条件

1.具有良好的职业道德，治学严谨，以身作则，为人师表，热爱医学人才培养事业。

2.中医、中西医结合专业本科及以上学历，高年资中医住院医师或中医主治医师；或经过省级以上西学中培训合格的优秀主治医师。

3.熟悉中医住院医师规范化培训政策法规，掌握基本教学理念和教学方法。

4.具有较好的沟通、组织与协调能力，有精力、热情和时间承担日常管理工作。

5.注重加强学习，接受院级及以上级师资培训并考核合格。

五、师资遴选

1.住培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、教学主任推荐、科室主任审核上报，住培基地考核合格后聘任并颁发师资合格证书。

5. 师资遴选应公正、公平、公开，择优录取，确保师资队伍质量。

六、院级师资培训

1.院级师资培训应始终围绕岗位胜任力，重点培训住培相关制度、住培标准与要求、教学方法与理念、教学组织与技巧、教学评价与反馈等。

2.院级师资培训应每年至少组织 1 次以上，有组织、计划、方案、考核、登记统计，培训率应达到 100%。

3.院级师资培训考核合格后发放培训合格证书，实行持证上岗制度。

七、骨干师资培训

1.科室主任、教学主任、教学秘书应每三年至少参加 1 次国家级或省级培训。

2.培训科室应建立以教学主任为核心，教学秘书和 3~5 名骨干教师组成的带教师资团队，指导临床带教，开展质

量监控，提高教学学术能力，发挥辐射影响作用。

3.应加强全科师资队伍建设，将全科基层住培基地师资纳入住培基地统一培训计划，提高带教能力，满足全科住培基地师资要求。

4.除国家补助和省级补助经费外，各住培基地应加大师资培训的经费投入，确保能够满足带教老师定期参加国家级、省级师资培训的经费需求。

八、师资评价与考核

1.师资评价与考核由住培基地职能部门统一组织，培训科室配合，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.应将住培过程考核结果、结业考核结果、执业医师通过率纳入师资考核范围，作为师资考核评价的重点内容。

4.师资评价与考核的结果分为优秀、合格、不合格。住培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。

5.住培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.住培基地应加强信息化建设，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。

九、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.培训科室主任、教学主任、带教老师和教学秘书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.住培过程考核和结业考核结果应作为培训科室绩效考核的重要指标且权重不低于总分的10%。

5.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。

6.应逐渐将教学主任、教学秘书、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住培教学活动。

7.住培基地在遴选科室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住培管理人员，特别是内、外科等专业。

8.住培工作管理混乱、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科室主任、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。

9.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. 医疗活动保障由住培基地医务部门、教务部门、住培职能管理部门、培训科室共同负责。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. 获得执业医师资格证书的培训对象应将执业地点注册到住培基地。住培基地对其组织考核，依据结果授权。获得处方权的培训对象可独立开展临床诊疗工作。

3. 住培基地应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，为培训对象完成培训任务提供必要条件。

4. 住培基地应为培训对象报考执业医师提供帮助，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。

5. 培训对象的手术权限，需按照国家及住培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.住培基地应结合实际情况，建立有关培训对象值班、手术等执业相关制度规定。

二、人事保障

1.住培基地应建立培训对象人事管理制度，落实国家政策与制度，确保培训对象在培训期间权益得到保障。

2.培训对象人事管理应由人事职能部门负责，明确培训对象的人事管理要求、内容与标准，严格组织落实。

3.住培基地应与委派单位、委培学员签订三方协议，明确权利与义务，人事关系在原单位不变。

4.对面向社会招收的培训对象，住培基地依法与其签订劳动合同，明确培训期间双方权利义务，劳动合同到期后依法终止，培训对象自主择业。

5.建立培训对象人事档案，依据标准确定培训对象工资待遇并严格执行。

6.住培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。

7.住培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、待遇保障

1.培训对象是住培基地住院医师队伍的组成部分，享受本院职工同等权利和义务。

2.国家补助、省级配套补助由住培基地统筹使用或按各省规定执行。原则上国家补助中的 2 万元用于培训对象生活补助，1 万元用于带教活动补助。

3.鼓励住培基地和培训科室结合培训对象考核结果、培训年限、学历、执业医师资格获取情况，制订培训对象补助方案，发放培训对象生活补助和绩效奖励。

4.住培基地应综合考虑经济发展、物价变动、所在地城镇职工平均工资等因素，结合实际制订培训对象薪酬待遇发放标准。第一年应达到所在地城镇职工平均工资的 80%，第二年应达到 100%，第三年应不少于 110%。

5.本单位培训对象的待遇主要由住培基地负责，应达到本单位同等条件职工收入水平，不得以本单位规定或惯例为由降低标准。

6.委派单位应保障其派出参培住院医师培训期间的基本工资待遇，至少包括岗位工资、薪级工资、国家规定的津贴补贴和社会保障单位缴纳部分。

7.委派单位发放的工资低于住培基地同等条件住院医师收入水平的部分，住培基地可统筹运用中央财政、地方财政补助经费和住培基地自筹经费予以补齐，重点是绩效工资缺口。

8.住培基地应要求委培单位提供培训对象工资收入凭证，并与培训对象核实，作为发放补助的依据。

9.对不执行标准、不按时发放的派出单位进行协调沟通，督促其改正，必要时可向省级中医药管理部门反映。

10.面向社会招收的培训对象，由住培基地参照本住培基地同等条件住院医师工资水平，统筹使用国家补助经费、省级配套经费和住培基地自筹经费予以发放。

11.住培基地应资助面向社会招收的住院医师参加社会保障，交纳单位应交纳的部分，补助个人应缴纳部分。对社会化学员的社会保障投入可作为住培基地投入，但不列入培训对象收入。

12.带教活动补助可用于带教费、带教管理补助、教学活动补助、带教老师参加学术活动、购买教学设备等，但不得用于购买医疗设备用于医疗业务。

13. 鼓励住培基地、培训科室根据培训对象考核情况及

医院实际，主动吸纳社会资金支持住培事业，加大对培训对象待遇的投入，不断提高培训对象生活补助水平。

14.培训对象只能享受一次中央财政补助支持。因培训对象原因导致不能按时结业时，延期阶段不再发放国家补助。但住培基地、培训科室可根据培训对象表现发放奖励性绩效补助。

15.住培基地应关心困难培训对象生活，必要时给予专项补助。

四、后勤保障

1.培训对象的后勤保障由后勤保障部门、住培职能部门、医院党办、院办共同负责，应建立保障机制，为学员提供优质保障服务。

2.住培基地应保障培训对象享有与住培基地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，享受平等的餐饮补助、交通补助及设施服务。

3.住培基地应为培训对象提供免费或低收费住宿，或提供适当的住宿补贴，住宿补贴应充分考虑所在城市的房租水平。住宿补贴列为医院投入但不计入培训对象收入。

4.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。

五、财务保障

1.培训对象财务保障由医院财务部门、人事部门、住培职能管理部门共同负责，应建立财务保障机制，维护培训对象的权益。

2.住培基地应建立住培经费专项账户，制订经费使用方案，做到有预算、有决算，规范各级财政和医院自投的经费使用。

3.住培基地应加大投入，加强住培教学设施、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。

4.住培基地应按政策要求落实培训对象待遇，按月及时向培训对象发放工资和补助，不得无故拖欠。

5.财务部门应主动配合国家、省级组织的评估督导工作，如实提供财务收入与支出账目，不得以任何理由推诿。

第六章 培训对象管理

一、日常管理

1.培训对象是住培基地住院医师的组成部分，应遵守医院各项规章制度，服从管理。

2.日常管理主要由住培职能管理部门、培训科室共同组织实施，上下有序衔接、规范管理。

3.住培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.应强化培训对象自我管理，实行班级管理制和班长负责制。

5.培训科室应建立完备的培训档案，及时做好培训对象信息变更与归档。培训专业应与招录专业、上报省级中医药管理部门的专业及国家中医住培平台的信息保持一致，不得随意更改。

6.住培基地应完善培训对象党团组织建设，成立党支部、党小组和团支部等，充分发挥各类组织作用，加强其自我管理。

7.住培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。

8.培训对象在培训期间不得回原单位工作，培训结束后应及时返回原单位，不得逗留于住培基地。

9.培训期间遇到不可抗拒的人事变动，住培基地应及时做好人事相关信息变更并向省级中医药管理部门报备。

10.住培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。评价内容应围绕住院医师岗位胜任能力，如医学知识的掌握、中医思维的培养、人际关系与沟通技巧、专业素养、医疗全局观等方面。

二、医疗活动管理

1.培训对象医疗活动管理主要由住培基地、培训科室和带教老师组织实施，应保证培训时间和培训秩序。

2.培训对象实行 24 小时住院制度，每周培训时间不应少于 60 小时。鼓励培训对象深入临床、反复临床。

3.培训对象应至少于交班前 30 分钟到达培训科室，完成预查房，做好晨交班和上级医师查房准备。

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

5.培训对象应根据住培基地、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。

6.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。

7.培训对象应参加住培基地组织的晚间教学活动，如集体晚自习、学术讲座等。

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，执行各住培基地具体规定。

2.住培基地职能部门应主动加强与人事部门、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，应遵守培训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住培职能管理部门、人事部门、医务部门、培训科室共同组织实施。

2.住培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.住培基地应建立评优评先制度，评选住培基地“优秀中医住院医师”，并向省、国家推荐参评“优秀中医住院医师”。对被评为省、国家“优秀中医住院医师”，住培基地应给予一定的物质和精神奖励并优先录用。

5.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。情节严重者可经省级中医药管理部门备案后劝退或开除，并要求培训对

象返还中央财政对其给予的住培补助。

6. 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，经住培基地研究，报省级中医药管理部门备案后可终止其培训。

7. 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。