

住院医师规范化培训基地工作指南 (初稿)

目录

第一章 组织管理.....	3
一、住培工作领导小组.....	3
二、住培职能管理部门.....	4
三、专业基地管理团队.....	6
四、专家指导委员会.....	7
五、协同单位管理.....	8
第二章 过程管理.....	10
一、培训招收.....	10
二、入院教育.....	12
三、入科（专业基地）教育.....	12
四、轮转培训.....	14
五、教学活动.....	15
六、培训考核.....	16
第三章 师资建设.....	19
一、师资遴选.....	19
二、师资培训.....	20
三、师资考核.....	21
四、师资奖惩.....	22

第四章 质量控制.....	24
一、院级督导.....	24
二、专业基地督导.....	25
第五章 支撑保障.....	27
一、党团建保障.....	29
二、人事保障.....	29
三、后勤保障.....	30
四、财务保障.....	31
五、医疗保障.....	32
六、平台建设保障.....	33
第六章 培训对象管理.....	34
一、日常管理.....	34
二、人事管理.....	35
三、奖惩管理.....	36
四、沟通反馈管理.....	37

住院医师规范化培训基地工作指南

为贯彻落实《国务院办公厅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》、国务院7部门《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》、国务院6部门《关于深化医教协同进一步推进医学教育与发展的意见》和《住院医师规范化培训管理办法（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）》、《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》、《住院医师规范化培训基地认定标准（试行）》等文件精神，加强住院医师规范化培训（以下简称住培）基地建设，明确基地职责和要求，规范培训全过程管理，不断提高培训质量，特编制本基地工作章程。

第一章 组织管理

住培基地应成立住培工作领导小组，明确住培职能管理部门，加强本基地的各专业基地管理团队建设，建立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体系和良性工作运行机制，推动培训工作有效开展。

一、住培工作领导小组

住培基地应建立培训基地住培工作领导小组，领导小组实行党委领导下的院长负责制，由医院院长任组长，分管院长任副组长，

住培职能管理部门、党办、团委、人事、医务、教育、财务、后勤、保卫、信息中心等相关部门负责人任成员。领导小组下设办公室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。住培工作领导小组的主要职责有：

1. 认真贯彻落实国家住培制度相关政策规定，统筹协调本基地住培工作的开展。

2. 研究制定和监督执行培训基地工作规划、工作制度、年度工作计划，做好工作总结，表彰评选先进。

3. 建立会议制度，每季度至少召开一次专题会议（如遇特殊情况，可随时召开），听取工作汇报，研究解决本基地住培有关重点、难点及关键问题。

4. 加强培训全过程管理，指导开展培训对象招收、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. 加强对住培工作的人力、财力、物力投入，不断改善培训条件，保障培训对象待遇，建立师资激励与约束机制，提高指导医师的带教积极性。

二、住培职能管理部门

住培职能管理部门为培训基地管理机构，在住培工作领导小组的领导下，完成日常组织管理服务工作。培训基地应设置独立的住培职能管理部门，并对临床医学专业硕士学位研究生的培养进行统筹规划、统一管理。住培职能管理部门应有专人担任负责人。该负

责人由具有高级以上职称、丰富临床医学背景的医学教育与管理专家担任，热爱医学教育事业、熟悉掌握住培政策、具有良好沟通和管理能力。培训基地专职管理人员不少于2人，并根据培训容量和工作量适当增加配置，保障管理人员与住院医师（含高校在读临床医学硕士专业学位研究生）不低于1:100比例配置。住培职能部门主要职责如下：

1. 组织协调并完成住培工作领导小组部署的工作任务，完成日常组织管理服务工作的。

2. 组织实施培训基地工作规划、年（月）度工作计划及各项工作计划。

3. 依据国家卫生健康委员会和省级卫生健康行政部门的住培政策和要求，建立健全培训基地管理制度并督促落实。

4. 组织开展住院医师的招收、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，保证培训质量。

5. 每季度组织开展1次针对所有专业基地及相关科室的教学督导活动，要有组织、有计划、有总结、有反馈、有落实、有奖罚、有整改、有效果。

6. 加强师资队伍建设，建立指导医师遴选、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。院级培训率达100%。

7. 协调医院党办、团委、人事、医务、财务、后勤、保卫、信息中心等部门做好各项保障工作，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及使用管理，确保专款专用，落实好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，了解培训对象的需求和相关问题，及时研究和妥善解决。

10. 开展住培教学工作调查与研究。

11. 完成上级部门安排部署的其他工作任务。

三、专业基地管理团队

专业基地实行主任负责制。专业基地应设置教学主任和教学秘书岗位，有专职的教学管理人员，建立由专业基地主任、教学主任、教学秘书组成的专业基地管理体系，对涉及轮转科室多、培训对象数量多的专业基地应当设置若干教学主任或脱产教学秘书，各司其职，协同落实专业基地住培工作任务。其主要职责如下：

1. 在住培工作领导小组和住培职能管理部门的领导协调下，具体组织完成住培工作任务。

2. 制定适应本专业基地特点的培训计划、年度教学计划、管理制度、轮转计划，督促指导医师、培训对象及相关人员落实。

3. 完成专业基地住培工作日常管理任务，组织开展培训对象入科教育、临床实践教学、日常考核、出科考核等工作。

4. 完成本专业基地指导医师遴选、培训、考核、评价和激励任务，组建核心师资教学团队，持续改进和提高指导医师的教学能力。

5. 加强专业基地质量控制管理，组织开展住培教学改革研究工作，创新培训方法和培训模式。

6. 建立有效的沟通反馈机制，定期听取指导医师及培训对象意见建议，组织开展自我评估，自觉接受上级有关部门组织的评估检查，持续改进教学工作。

7. 完成上级领导和部门安排部署的其他任务。

四、专家指导委员会

培训基地应成立住培工作专家指导委员会，充分发挥专家团队专业性的作用，定期或不定期地开展专业性指导、监督、评估与考核。专家指导委员会设主任委员1名、副主任委员若干，其成员为具备丰富管理或教学经验的各专业学科的权威专家，尽可能覆盖各专业基地，也可聘请一些非本专业基地专家参加。其主要职责如下：

1. 完成住培工作领导小组和职能部门赋予的工作任务，协助开展住培指导工作。

2. 参与培训基地有关住培工作的重点、难点讨论，积极提出意见和建议，参与制订基地培训规划和培训计划。

3. 参与培训基地的指导、监督、考核、评估工作，及时发现问题，提出解决方案，督促整改落实，积极协助培训基地做好质量控制。

4. 指导和审核各专业基地制订合理的和可操作性的培训轮转方案、培训计划、考核方案、管理制度，指导培训活动有效开展，加强对各专业基地对培训过程和培训质量的监督、检查和评估。

5. 参与并协助职能部门开展住培指导医师、考官和管理人员培训，指导规范教学与临床实践活动。

6. 开展住培教学改革创新研究，完善住培有关政策制度，加强住培学术交流。

7. 专家指导委员会应至少每季度召开一次会议，并根据工作推进需求随时召开，研究提升住培质量的关键问题，供培训基地住培工作领导小组决策参考。

五、协同单位管理

根据国家和省级卫生健康行政部门有关规定，培训基地可结合专业基地实际情况，选择符合条件的医疗机构作为专业基地协同单位，在约定的范围内开展有限专业、有限内容、有限时间的培训教学活动。每个培训基地需要协同的专业基地不应超过3个，每个专业基地仅允许协同一家医疗机构作为协同单位，且培训对象在协同单位的培训内容与时间不得超过1年。培训基地应加强对协同单位的管理，履行好以下管理职责：

1. 培训基地与协同单位之间要成立住培协同培训领导小组。组长由培训基地负责人担任，协同单位院领导为任副组长，各协同单位住培职能部门负责人为小组成员。

2. 住培协同培训领导小组负责协同单位协调、规划、指导和管理，对住培重要问题进行商议决策。领导小组应每半年召开一次会议。

3. 培训基地与协同单位应签订住培协同培训协议，明确住培协同工作的职责、权利和义务，包括培训对象管理、培训对象轮转、培训对象考核、培训对象待遇、师资带教和管理，以及培训过程管

理等关键环节和内容。

4. 培训基地应每季度对协同单位的制度建设、师资培训、教学管理、考试考核进行指导，实现培训目标统一、培训标准统一、考核标准统一、培训管理统一，实现培训基地与协同单位培训结果同质化。

5. 协同单位应接受培训基地的指导和监督，配备专职住培管理人员，按国家规定发放培训对象的绩效、夜班补助等。

6. 全科专业住培基地的基层实践基地管理要求可参照上述有关协同单位管理要求，但不计入住培基地协同单位数量，每个全科专业基地的基层实践基地原则上不超过3家。

第二章 过程管理

住培过程管理是指培训对象从进入培训基地到完成结业考核的全过程、各环节的动态管理，包括培训招收、入院教育、入科（入专业基地）教育、轮转培训、教学活动、培训考核等环节。过程管理是保证培训质量的重要环节，培训过程规范，才能稳步提升临床综合能力。培训过程的实施与管理必须紧紧围绕住培目标和要求，紧紧围绕培育住院医师岗位胜任力这个核心。

一、培训招收

培训招收工作应按照省级卫生健康行政部门的计划由培训基地与专业基地（科室）共同组织完成。

1. 培训基地应严格落实上级卫生健康行政部门的有关招收要求，研究制定本培训基地的招收管理办法和招收简章，严格规范开展本培训基地招收工作。

2. 培训基地应坚持公平公正公开原则，制定并对外公布招收简章，简章中应明确招收专业、招收计划、招收程序、住院医师培训期间的待遇、培训期间住院医师应履行的责任和义务等，对有关违约条件和惩处措施（如招收录取后无故不报到的，三年内不得参加住培；住培期间不得报名参加临床专硕研究生考试，违者按恶意退培处理，三年内不得参加住培等）应提前告知。

3. 培训基地应依据专业基地培训容量组织招收，不得超容量招收。培训招收对象应以应届本科毕业生为重点，向全科、儿科、精神科、妇产科、麻醉科等紧缺专业以及来自县及县以下基层医疗机

构委派培训对象倾斜，鼓励有条件的地区加大面向社会招收培训对象的力度，逐步减少本院参培住院医师比例。按照省级卫生健康行政部门有关规定，做好本地农村订单定向医学毕业生以及住培援疆援藏等东中西部支援行动计划的培训对象招收工作。

4. 未完成全科、儿科、精神科、妇产科、麻醉科等紧缺专业招收计划的培训基地，不得扩大非紧缺专业招收规模。

5. 应依据国家有关规定严把入口关，培训基地职能管理部门和各专业基地应协同合作，严格审核培训对象资质，组织开展理论知识和技能操作考核，择优录取。坚决杜绝不符合条件的培训对象进入培训基地。

6. 培训基地应通过省级卫生健康行政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7个工作日。

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

8. 新招收培训对象应按录取通知要求，在规定时限内到培训基地报到，原则上从9月份开始接受培训，或按各省统一的时间要求开始培训。无故逾期两周不报到者，视为自动放弃培训资格。

9. 培训基地应按规定与培训对象签订培训协议。对于单位委派的培训对象，应由培训基地、委派单位和培训对象三方签订委托培训协议。面向社会招收的培训对象，由培训基地与培训对象双方签订培训协议。

二、入院教育

入院教育应由培训基地依据培训需求统一组织实施。

1. 入院教育通常由基地住培职能部门协同医院党办、团委、工会、人事、财务、医务、院感、总务、信息、后勤等相关职能部门共同参与。

2. 入院教育应包括医院基本概况、行风建设、医疗卫生法规、医院管理规范、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，以及各职能部门职责任务等应知应会内容。

3. 入院教育应开展基础理论、基本知识和基本技能学习训练。培训结束后组织考核。考核不合格者不得进入专业基地参加培训。

4. 入院教育应集中进行，有组织方案、工作计划、有评价结果，有考核奖惩。形式、时间可由各培训基地根据情况确定。

5. 培训基地可根据教育培训需求，结合基地实际情况，编制入院教育手册，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、轮转计划

轮转计划由培训基地住培职能部门在征求专业基地（科室）意见的前提下，按照《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》要求，依据培训标准、培训人数、基地容量、培训对象既往培训经历与个性化需求等综合情况统一制订。

1. 住培职能部门应在培训对象进入基地前和专业基地一起

制订培训对象（含专硕）3年统一培训轮转计划表，供专业基地（科室）、培训对象执行。计划一经制订，不得随意更改，确需修改，按照省级卫生行政部门管理规定申报批准后执行。

2. 制订统一轮转表时应结合专业基地（科室）具体情况，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。

3. 本科毕业生参加培训的年限为3年。临床专业硕士、专业博士毕业生提供由院校开具的轮转培训证明，由培训基地对其临床能力进行考核鉴定。通过者应分别参加不少于24个月、12个月的轮转培训。

4. 医学类科学学位获得者毕业后可自愿参加住培，但培养经历不作为培训时间减免依据。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。

5. 专业基地（科室）应根据培训基地轮转计划表，制订本专业基地（科室）培训计划，确保培训时间、内容、效果、人员的落实。科室和个人必须按照培训大纲要求组织开展培训，不得缩短培训时间，不得减少培训内容。

6. 本院参培人员、专业学位硕士研究生应严格按照轮转计划轮转，凡发现不按规定轮转者要严肃处理，追究培训基地、职能部门、专业基地（科室）主任和相关人员责任。

四、入科（专业基地）教育

入科（专业基地）教育由专业基地或轮转科室依据专业标准和要求统一组织实施。

1. 入科（专业基地）教育由专业基地主任负责，教学主任、教学秘书或指定人员具体组织实施。

2. 入科教育应在培训对象入科时集中组织，所有培训对象必须参加，时长应满足教育需要。

3. 入科教育内容应包括专业基地概况、住培管理架构、亚专科设置和病区分布、培训标准与要求，学科特色与优势、轮转方式及考核、专科病史采集、专科体格检查、专科辅助检查判读及病历文书书写要求等内容。

4. 专业基地（科室）应加强入科教育工作，做到有计划、有记录，应编制入科教育手册、专业科室培训手册，建立入科教育档案。

五、日常培训

日常培训是由专业基地（科室）根据培训标准要求统一组织开展的临床实践活动。

1. 各专业基地（科室）为日常培训的主体责任单位，应建立由专业基地主任、教学主任、教学秘书构成的组织管理体系。

2. 基地（科室）主任为第一责任人，负责组织开展全面工作；教学主任在基地（科室）主任领导下组织开展教学活动；教学秘书负责协调与日常管理工作。

3. 教学主任、教学秘书根据培训基地轮转计划表制订科室轮转计划，内容包括培训对象人数（包括专硕并轨研究生）、床位分配、指导医师分配、培训内容与标准、教学活动安排、日常考核、出科考核等。

4. 指导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和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. 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. 专业基地应建立日常培训管理制度，包括培训对象管理、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，确保培训质量。

7. 培训基地应建立日常培训评估督导机制，适时组织专家开展督导，依据督导结果进行反馈并整改。

8. 专业基地应每月组织开展日常培训工作分析总结会，听取指导医师、培训对象、护理人员、患者对住培工作的意见和建议，不断改进工作。

五、教学活动

教学活动是指以提高住院医师核心能力为目标而开展的临床互动培训行为，包括临床带教、医疗查房、教学查房、小讲课、病例讨论、门诊教学、工作坊、学术讲座等多种临床教学形式，由培训基地、专业基地（轮转科室）组织实施。

1. 培训基地、专业基地（科室）应根据培训内容与标准，建立教学活动制度，制订教学活动计划，明确教学目的、教学内容、教学形式、教学人员、参加人员等，突出科学性、体系性、目的性、

规范性和创新性。应针对不同学历培训对象制订不同教学计划，体现分层进阶式培训理念。

2. 指导医师应根据培训内容与标准，组织好临床实践活动，按照规范指导培训对象完成接诊、病历书写、查房、诊断、治疗等医疗行为，不断提升岗位胜任力。

3. 培训基地、专业基地（科室）应建立教学活动评价制度，对培训内容、培训方式、组织实施、教学效果、学习效果等开展评价，并有效分析和改进，不断提高教学活动质量。

4. 原则上每两周组织 1 次教学查房、病例讨论，每周组织 1 次小讲课。其他教学活动应根据规定和需要组织实施。

5. 培训基地应支持专业基地（科室）开设教学门诊，为培训对象提供参加门诊实践活动的机会，每个专业每周不少于 1 次教学门诊。应将教学门诊的工作量计入指导医师总工作量。

六、培训考核

培训考核是促进培训严格管理、规范实施、确保质量的关键环节，包括过程考核和结业考核，以过程考核为重点。

1. 过程考核包括日常考核、出科考核和年度考核，应由培训基地及专业基地（科室）统一组织，在规定时间内完成。

2. 日常考核由专业基地（科室）组织，一般在培训对象出科前完成。主要考核出勤情况、医德医风、工作表现、参加教学活动、工作数量与质量等情况，完成规定的疾病种类和数量、技能和手术操作的种类与数量，以及工作质量。日常考核不合格者，不应进行

出科考核。

3. 出科考核由专业基地（科室）组织，一般在培训对象出科前完成。专业基地（科室）应建立考核专家组，按照《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》的要求，开展专业理论考核、临床实践技能考核和 360 度评估等。应针对不同轮转培训对象分类、分层进行。

4. 专业理论考核应采取人机对话或纸笔形式进行，可为选择题、问答题，也可为病历分析，但应符合培训大纲要求，涉及尽可能多的知识点。技能考核应结合本专业临床技能操作要求，优先选择合适患者进行，也可在临床技能实训中心进行。

5. 出科考核应结合日常考核、专业理论考核、临床实践技能考核及 360 度评价进行综合评价，考核结果分为合格、不合格。专业基地（科室）应将结果及时记录在册并上报住培职能部门。考核资料由专业基地或由培训基地统一保管。

6. 出科考核合格者方可出科参加新的培训。不合格者可有 1 次补考机会，若仍不合格，需进行补训。补训后考核仍不合格，根据培训基地规定，可继续补训或进入下一（专业）科室培训或退出住培。但只要有一次出科考核不合格则视为过程考核不合格。

7. 年度考核应在培训对象完成每一年度培训后进行，由培训基地统一组织实施，专业基地配合。可参照出科考核方式组织开展，综合评价培训对象年度培训的整体情况。

8. 职能部门要指导、协调专业基地做好年度考核工作，科

学合理、公平公正确定考核结果，并做好考核结果的归档登记。年度考核不合格者应进行补考，补考仍不合格者视为过程考核不合格。

9. 结业考核在培训对象培训结束前由各省级卫生行政部门（中医药管理部门）负责本辖区结业考核工作的组织管理，考核基地负责结业考核的具体落实。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，分析解决临床实际能力和相关综合素质。

10. 过程考核合格、通过临床执业医师资格考试是参加结业考核的前提，不合格者、未通过者不得参加结业考核。结业考核的理论考核由各省级卫生行政部门（中医药管理局）统一组织实施。临床实践能力考核由各省级卫生行政部门（中医药管理局）指定的培训基地依据考核标准进行。

11. 根据《住院医师规范化培训考核实施办法（试行）》，结业考核未通过专业理论考核、临床实践能力考核或其中任一项者，根据培训基地所在地省级卫生行政部门有关规定可申请参加次年结业考核。已通过的科目3年有效。3年未能通过者，需重新参加住培。

12. 培训基地应建立培训考核督导机制，加强对专业基地日常考核、出科考核的监督、评价和管理，组织开展好年度考核，避免流于形式或出现考核不规范的情况。对发现的问题应及时指出，并督促整改到位。对不符合考核要求者要坚决予以制止，并给予一定的惩罚措施。

13. 培训基地应建立培训考核分析制度，对出科考核、年度考核、

结业考核进行单独或关联分析，运用分析结果对临床教学活动进行指导，并作为专业基地、轮转科室、带教师资或培训对象奖惩的重要依据。

第三章 师资队伍建设

师资是教学的灵魂，是质量的保证。培训基地应高度重视师资队伍建设，把加强师资队伍建设作为提高住培质量的重要举措，在全面分析把握师资队伍能力素质状况的基础上，健全师资遴选、培训、考核和激励制度，持证上岗，实行师资准入及动态管理机制。

一、师资遴选

1. 应依托培训基地专家指导委员会，主动发挥专业基地（科室）的作用，建立师资遴选制度，制订师资遴选具体方案，严格组织实施。

2. 从学历、从事本专业时间、专业能力、教学能力、个人素养等方面，结合各专业学科特点综合评估，明确师资准入条件。同时，有医德医风问题、发生医疗事故或事件、出现教学事故或教学事件应列为否决条件。

3. 规定明确的遴选程序，由个人提出申请、所在科室的科主任审核，所属专业基地的基地主任审核推荐、培训基地最终组织专家考核并审定通过。

4. 院级组织师资培训，内容应始终围绕岗位胜任力要求，内容包括住培相关制度、住培要求、常用教学方法与理念、常用教学技巧、常用的教学活动组织、教学评价反馈方法等。培训考核合格者方可进入带教医师师资库，发放带教师资合格证书，从事带教活动。

5. 师资遴选的数量及组成应当符合《住院医师规范化培训专业基地认定标准》，结合专业基地容量的实际需求，实行公正、公平、公开，择优录取原则，确保优质师资从事带教工作。

二、师资培训

1. 培训基地建立带教师资队伍培训机制，将师资培训与医师继续教育挂钩，与医师的职称晋升、职务聘任挂钩，作为退出机制的重要内容，保障师资带教理念和能力不断得到更新和提升。

2. 制订分类、分层的师资培训规划和计划，有序安排师资参加国家、省级、院级的具有专业特点的师资培训，确保每位带教医师能获得参加各层、各类师资培训的机会。

3. 根据需求创新师资培训模式和方法，采取“请进来、走出去”的方式，开展有针对性的师资培训，确保师资能力不断提升。

4. 各专业基地（科室）建立带教师资核心团队，开展有针对性的能力培训，改革创新教学方法、教学模式、课程设计、教学科研等方面内容。

5. 加大师资培训的经费投入，制订师资培训规划与计划，带教医师定期参加国家级、省级师资培训班，确保带教医师能够获得参加培训的机会。

6. 重视全科师资的队伍建设，对有全科专业培训基地的培训基地，全科专业每个相关轮转科室必须有 2 位及以上的医师接受全科师资培训并考核合格，取得全科师资培训证书方可带全科住院医师。

7. 实现师资培训形式多样化，在教学过程中开展有针对性的培训，实现将师资培训与日常医疗实践活动相结合。

三、师资评价与考核

1. 培训基地建立师资考核评价机制，明确考核评价的要求、内容、形式、程序、结果反馈和运用。

2. 师资考核评价由培训基地职能部门统筹组织，整体评价每年不少于 1 次，培训对象出科时应由专业基地负责组织该培训对象对带教医师的匿名测评。

3. 师资考核评价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。也可将住培过程考核、结业考核、执业医师通过率纳入专业基地师资考核范围，作为师资考核评价内容和重点。

4. 师资考核评价采用多维度手段，实行管理部门、专业基地、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。

5. 培训基地对师资考核评价加强监督和指导，建立监督反馈整改机制，确保师资考核评价科学合理、公平公正，避免形式化的情况。

6. 培训基地应加强信息化管理平台建设，将师资考核评价与大数据有机结合，及时对考核评价情况进行分析、反馈，指导专业基

地（科室）及时整改。

7. 培训基地应重视考核评价结果的运用，将考核评价结果与专业基地（科室）绩效考核挂钩，与专业基地负责人、教学主任、教学秘书和师资职称晋升、职务聘任挂钩，营造人人重视、支持、参与教学的氛围。

四、师资奖惩

1. 培训基地建立师资奖惩制度及再准入制度，明确师资奖惩的条件、要求、内容和程序，充分考虑师资培训、师资考核评价结果，具有可操作性、实用性和公平性。

2. 师资奖惩包括个人职称晋升、岗位聘任、带教费、教学活动补贴、评优评先等内容，精神激励和物质奖励相结合。

3. 考核结果与职称晋升、职务聘任、研究生导师资格认定等紧密挂钩，其权重应达到相应比重。对考核评价优秀、评为先进个人的带教医师、教学主任、专业基地主任、轮转科室主任应优先晋升职称和职务提升。

4. 设置专职教学主任和教学秘书，特别是内科专业基地、外科专业基地。教学主任、教学秘书有不少于 20%~30%的时间用于教学活动，并将其计算为临床工作量。

5. 建立定期评优评先表彰机制，对带教优秀个人、先进集体纳入医院年度评优评先表彰体系，并优先推选其参加省市及国家级优秀表彰。

6. 物质奖励应与个人、科室月度或年度绩效、医院年度绩效挂

钩，与教学补贴挂钩。教学补贴或奖励经费单独发放，不记入绩效工资总额。

7. 对住培工作管理混乱、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专业基地（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或通报批评等处罚。

8. 对缺乏责任心、带教不认真、存在医德医风问题和年度评估不合格等问题的师资予以淘汰，且应延缓晋升职称 1 年，不得聘任新职务。

第四章 质量控制

培训基地建立培训质量控制保障体系，通过院级督导、专业基地自查、第三方评估等质量监控方法，保障培训质量为核心，重点加强对制度落实、培训实施、过程管理、培训考核、培训效果等监测，形成制度化、常态化、规范化培训质量控制，促进各项住培工作的持续改进。

一、院级督导

院级督导是指由培训基地定期组织的对所有专业基地培训工作进行的全面检查，是提高培训管理水平和培训质量的重要手段。

1. 院级督导实行“一把手”负责制，由院长根据住培工作实际需要，组织开展督导工作，推动督导工作顺利实施。

2. 院级督导应每季度组织1次，住培职能管理部门制订计划，副院长牵头，督导专家团队具体实施。

3. 督导专家成员应包括基地管理者（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组。

4. 院级督导应有具体计划，明确目的、内容、形式、程序、时间、反馈及改进措施等具体要求。

5. 院级督导应根据国家培训基地管理要求，特别是外部评价反馈意见（国家及省级卫生行政部门组织的评估整改建议），结合培训基地阶段和长远改进目标实际，设定督导内容。

6. 督导可通过对委派单位、社会招录人员就业单位等开展质量跟踪调查，总结分析问题及问题产生的原因，为住培工作的持续改进提供客观依据。

7. 院级督导每次应通过口头、书面、会议等多种形式向被督查对象及时反馈，提出整改要求，并将整改内容作为下次督查的重点。对督查中发现的难点、重点、焦点问题应及时提交住培工作领导小组商议讨论，提出整改和解决措施。

8. 院级督导结果应与专业基地、轮转科室和管理者、师资、培训对象奖惩机制挂钩，如评优评先、绩效、年度考核、个人职业发展等。

二、专业基地（科室）自查

专业基地自查指由专业基地（科室）主任负责，教学主任、教学秘书组织开展的对本专业基地（科室）住培工作进行的自我检查与评估工作。

1. 专业基地自查应由专业基地教学主任、教学秘书、带教医师等人员组成，根据督查内容遴选相关专家组建若干督查小组。

2. 专业基地自查应每月组织 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. 专业基地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. 专业基地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、焦点问题应及时提交院职能管理部门，根据情况及时在院级层面商议，提出整改和解决措施。

三、第三方评估

第三方评估是指由中国医师协会、省级卫生行政部门或指定的机构组织开展的住培综合评估、专业评估和飞行检查。

1. 综合评估主要由中国医师协会、省级卫生行政部门或指定的机构抽组专家组，针对培训基地的制度落实情况、管理情况、培训质量所开展的全面评估工作。

2. 综合评估时间为 1.5~2 天，主要程序为听取培训基地情况汇报、查阅资料、培训条件检查、座谈（访谈）、教学活动检查，形成评估意见后向培训基地进行反馈。

3. 综合评估结果分为合格、基本合格、不合格三类。其中不合格分为限期整改和取消培训基地资格两类。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。

4. 专业评估是由中国医师协会 29 个专业专家委员会（含中医）抽取 2~3 名专家组成，主要对专业基地教学管理、教学质量情况进行全面评估。

5. 专业评估时间为 1 天，主要程序为听取专业基地（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. 专业评估结果分为合格、基本合格、不合格三类。其中不合格分为限期整改和取消专业基地资格两类。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. 飞行检查主要针对培训对象关于待遇问题的实名投诉，由中国医师协会抽组 1~2 名专家对培训对象投诉情况进行核实。查阅财务报表、工资发放单，与培训基地及培训对象进行情况核实。如情况属实，责成培训基地改正，确保培训对象基本生活保障。对问题严重者进行行业内或社会公开通报。

四、住院医师情况调查

住院医师调查是指由各省级卫生行政部门（中医药管理部门）、委托行业组织、培训基地开展的针对住院医师情况的调查活动。

1. 住院医师情况调查的主要内容为待遇情况、基地管理情况、培训活动情况、培训质量情况、带教医师情况及其他需要调查的问题。

2. 住院医师调查应每年组织 1 次，也可根据情况随时组织。调查可分为座谈、访谈、问卷调查等方式。调查为匿名形式，注意保护受调查者的权益。

3. 调查应有计划、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。

4. 调查结果应与培训考核结果挂钩，作为评价的组成部分。

第五章 支撑保障

住培工作是一项复杂的系统工作，需要各方协调支撑，特别是党（团）建、人事、财务、后勤、医务等方面都须提供强有力的保障。

一、党（团）组织建设

1. 培训基地应加强住培培训对象的党、团组织建设，成立住培培训对象党支部、团支部，发挥战斗堡垒和先锋模范作用，团结带领全体培训对象完成培训任务。

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. 加强与培训对象的联系与沟通，及时向培训基地党委报告培训对象思想动态，帮助解决实际问题。

4. 按照党章要求组织开展活动。

二、人事保障

1. 培训基地建立住培培训对象人事管理制度，明确各类培训对象的人事管理要求和内容，并严格执行。

2. 培训基地住培培训对象人事管理由人事职能部门负责，协助住培职能部门做好培训对象培训协议的签订工作。

3. 培训基地应与住培培训对象和委派单位签订双方或三方协议。单位委派到培训基地参加培训的培训对象，其人事关系在原单位不变。面向社会招收的培训对象，人事关系实行第三方管理，依法享有养老、医疗、失业、生育、工伤等社会保障。

4. 建立培训对象的人事档案，确定培训对象工资待遇并严格执行。

5. 培训基地要积极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。

6. 培训基地不得聘用培训中和服务期内的单位委派培训对象。

三、培训对象待遇保障

1. 工资应包括基本工资、绩效工资和国家规定的津贴、补贴。

2. 国家补助、省级配套补助应由医院统筹使用或按各省规定执行。中央财政按照每人每年3万元的标准对住培工作予以补助，原则上补助资金中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. 带教活动补助可用于带教费、教学活动补助、带教医师参加学术活动、购买教学设施设备，但不得购买用于医疗业务的医疗设备。

4. 本单位培训对象的工资应执行培训基地的规定，可使用国家补助经费。委派单位应保障委派培训对象培训期间的基本工资待遇，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。

5. 委派单位发放的工资低于住培基地同等条件住院医师工资水平的部分，住培基地可统筹运用中央财政、地方财政补助经费和基地自筹经费予以补齐，重点补绩效工资，特别是奖励性绩效工资的缺口。

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

7. 所有培训对象的待遇应达到与培训基地所在地区上一年度城镇在岗职工平均工资的一定比例，第一年不低于80%，第二年应达到100%，第三年应达到110%。

8. 鼓励培训基地、专业基地（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。

9. 现阶段，培训对象原则上只能享受一次中央财政的经常性补助。在规定时间内未按照标准完成培训任务或考核不合格者，培训时间可顺延，顺延期间不享受财政补助，培训相关费用由个人承担，培训基地、专业基地（科室）酌情发放奖励性绩效工资。

四、后勤保障

1. 培训基地应保障住培培训对象享有与培训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，享受医院的餐饮服务、设施服务及其他医院统一服务。。

2. 培训基地应为住培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。

五、财务保障

1. 培训基地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。

2. 培训基地加大投入，加快住培基地教学设施设备更新，加强教学支撑条件建设，保障师资、培训对象补助，确保培训工作有效开展。

3. 培训基地按政策要求落实培训对象待遇，及时向培训对象发放每月的工资和补助。

六、医疗活动保障

1. 培训期间，培训基地必须保障培训对象在带教医师的指导下开展临床工作。

2. 培训基地要为培训对象开通医院工号，开放相应的医疗权限，如开放 HIS 系统及医院 OA 系统相应权限。

3. 培训基地要为培训对象报考执业医师考试提供条件，并严格按照《执业医师法》相关规定，协助其完成注册。

4. 专业基地确保培训对象有独立收治患者的机会，并进行医疗文书的书写，培训基地需提供每位住院医师 HIS 系统账号，以方便病历书写。

5. 培训基地合理设置培训对象的有关处方权限，保障其在带教医师指导下诊治患者、进行临床基本和专科技能操作。

6. 住院医师的手术权限，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。

7. 培训基地应结合实际，建立有关培训对象值班、手术等执业

相关制度规定。

七、信息服务保障

1. 培训基地应加强信息化建设，采用信息化手段实行全过程高效管理与服务，确保与国家、省级层面的信息对接，满足国家和省级层面的信息要求。

2. 培训基地信息中心应协助医务部门，为培训对象开通医院工号，并根据培训对象各类医疗权限。

3. 培训基地图书馆藏书数量（含电子图书）应不低于 3000 册/百人，且对所有培训对象开放，并向其提供电子数据库使用账号。

4. 培训基地设有临床技能中心，训练设施设备和专职管理人员应满足培训要求，并向培训对象开放。

5. 制订满足培训标准要求的培训计划，组建师资团队，编写教程、教案，保障培训基地技能培训和考核工作。

第六章 培训对象管理

住培培训对象是培训基地的住院医师。培训基地是住院医师规范化成长的重要场所，应加强对培训对象的管理，确保培训对象在管理严谨、教学规范、生活关爱的环境下健康成长。

一、日常管理

1. 培训基地建立健全培训对象的管理制度，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，规范培训对象培训期间的日常管理。

2. 培训对象管理应由培训基地职能部门总负责，各专业基地具体负责，各轮转科室和带教医师负责日常管理。同时，强化培训对象自我管理，实行班级管理制。

3. 专业基地（科室）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、上报省级卫生行政部门的专业及国家住培平台的信息保持一致，不得更改。

4. 培训基地应完善培训对象党团建设，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。

5. 培训基地应畅通沟通渠道，关心培训对象工作和生活，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。

6. 培训对象在培训期间不得回委派单位工作，培训结束后应及时回委派单位工作，不得逗留于培训基地。

7. 培训期间遇到不可抗拒的人事变动，培训基地应及时做好人事相关信息变更并向省级卫生行政部门报备。

8. 培训基地制定培训对象评价方案，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核心胜任能力，如医学知识的掌握、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. 培训对象工作日应于 7:30 分前到达专业基地（科室），巡视患者，做好早交班、查房准备。

3. 8:00 至 18:00 期间，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. 根据培训基地、专业基地（科室）安排，积极参加各种教学活动，包括医疗查房、教学查房、小讲课、病例讨论、模拟教学等。

5. 根据培训计划参加教学门诊、跟师学习，按时完成跟师心得、医案整理等工作。

6. 培训对象应参加培训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. 培训基地职能部门应主动加强与人事部门、专业基地(科室)沟通与协调,共同做好培训对象的请销假工作。

2. 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。有病、有事应提前请假。

3. 培训对象因各种原因需要请假时,应遵循本院劳动纪律和请假流程,按照权限逐级审批。

4. 因请假而影响培训时间应根据培训内容与标准补训,规定时间内未完成所有培训内容,培训时间可顺延,顺延时间一般不超过3年。

四、奖惩管理

1. 培训基地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。

2. 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。

3. 培训基地建立评优评先制度,评选基地“优秀住院医师”,并向省级、国家级推荐参评“优秀住院医师”,培训基地给予一定的物质和精神奖励,对优秀培训对象应优先选择和录用。

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、提醒等给予反馈,对屡次不改者应反馈其委派单位,情节严重者可劝退或开除。

5. 严把培训出口关，对日常考核、出科考核等考核不合格者应采取相应的措施，并及时帮助分析原因，提出改进措施。

6. 培训对象在培训期间由于工作责任心不强或违反临床操作规定造成医疗事故的，按有关管理条例，追究其相应的责任和并予处罚，情节严重者终止培训，应追究刑事责任的移交司法机关。

五、沟通反馈管理

1. 为保护培训对象的合法权利，提高培训质量和水平，应建立培训对象与专业基地、培训对象与培训基地、培训基地与委派单位之间的沟通反馈机制。

2. 沟通反馈途径。通过短信、微信、邮箱，书面沟通反馈；通过意见箱、正式书面通知、书信等；定期座谈会，各种见面会、沟通反馈会；其他有效的途径，如电话、家访。

3. 沟通反馈形式。采取一对一或集体沟通反馈，指导医师住院医师间沟通反馈、培训基地与培训对象之间的沟通反馈，可通过集体交流、个别谈话等方式。

4. 对第三方反映的问题应及时沟通。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. 建立轮转出科沟通反馈制度，培训对象每次轮转出科时，轮转科室和带教医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。