

住院医师规范化培训 基地标准 (2022 年版)

中国医师协会

2022 年 8 月

前 言

住院医师规范化培训是深化医改和医学教育改革的重要举措,是医学毕业生成长为合格临床医师的必经之路。2013 年底,原国家卫生计生委等 7 部门联合印发《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》(国卫科教发〔2013〕56 号),标志着住院医师规范化培训(以下简称住培)作为国家制度正式全面启动。2014 年 8 月,原国家卫生计生委印发《住院医师规范化培训基地认定标准(试行)》和《住院医师规范化培训内容与标准(试行)》(简称两个标准),为培训基地建设和培训工作树立了“建设与质量标尺”,在推进住培制度建设中起到了至关重要的作用。

随着住培制度建设的深入推进,特别是《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》(国办发〔2017〕63 号)和《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》(国办发〔2020〕34 号)对完善住培制度、提高人才培养质量提出了新的更高要求;同时,由于疾病谱的变化、医学新技术的普及与应用、新冠疫情带来的新挑战,也需要对原标准中的部分内容进行修改完善。

受国家卫生健康委科教司委托,中国医师协会(以下简称协会)于 2017 年 8 月着手启动“两个标准”的修订工作,成立了由卞修武院士牵头、相关毕业后医学教育专业委员会主任委员及有关专家组成的“指导组”和由培训质量工作委员会主任委员耿晓北牵头、培训质量工作委员会成员和各专业委员会专家组成的“执行组”,分别负责总则和各专业细则的修订。4 年来,共有 616 名具有丰富医学教育管理经验和临床专家参与到“两个标准”的修订工作中。

“两个标准”修订过程中,始终坚持“能力导向、问题牵引、集思广益、实事求是”的原则,借鉴国际先进经验和住培实践成功经验,广泛征求各专业领域专家、各级卫生健康行政部门、有关培训基地、指导医师和培训对象意见,共计收到反馈意见 3000 余条。协会组织专家对反馈意见分类梳理、逐条研究,对其中 610 条合理意见和建议进行了吸收采纳,最终形成了目前的“两个标准”(2022 年版)。

本次修订的主要内容有:一是加强住院医师思政教育。新标准总则明确提出:住培工作要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,以立德树人为根本任务,强调把思政教育贯穿住院医师培训全过程。二是明确提出六大核心胜任力要求。新标准借鉴“中国精英教学医院联盟”研究的“中国住院医师核心胜任力框架”成果及国际先进经验,以胜任力为导向,首次将培训目标明确归结为六大核心胜任力的总体要求,并对每项胜任力的具体要素作出了规定。三是强调住院医

师综合能力的提升。新标准将培训内容分为通识内容和专业内容,在内科、急诊、全科等相关专业中进一步强化了重症医学、急诊急救、传染病及突发公共卫生事件处置等培训要求。四是推行分层递进培训模式。总结 8 年培训实践中涌现出来并为行业所认可的分层递进等成功经验,各专业均明确了分层或分阶段递进的培训要求,并对本专业的轮转安排、亚专业床位数、病种及数量等做出了相应规定。五是完善全科专业基地工作要求。明确要求培训基地为综合医院的,都要独立设置全科医学科并承担全科培训任务。同时对全科医学科培训的保障与激励机制提出了明确要求。六是进一步严格教学组织与管理。明确要求培训基地主要负责人作为第一责任人全面负责培训基地住培工作,专业基地主任作为专业基地的第一责任人对本专业基地(含协同单位)的培训质量负主要责任。同时,要求培训基地按规定配备职能部门专职管理人员,创造条件设置教学门诊、教学病床,对各专业基地和协同单位实行一体化管理。七是保障住院医师合理待遇。明确要求培训基地保障住院医师在培训期间享有正常开展临床工作的权限与资质,制订住院医师薪酬待遇发放标准,并按规定保障住院医师培训期间合理待遇。八是对基地容量及其测算方法作出统一要求。明确各专业基地容量测算具体方法,并根据专业特点,对各专业基地最小培训容量做出严格规定。

“两个标准”(2022 年版)凝结了卫生健康主管部门、住培教学管理干部及众多医学教育专家们的心血和汗水。在此,协会向为修订工作夜以继日辛勤付出的各位专家致以崇高的敬意!向“中国精英教学医院联盟”和所有为标准修订工作建言献策的各位同志表示衷心的感谢!

中国医师协会
2022 年 8 月 5 日

总 则

根据《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》(国办发〔2017〕63号)、《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》(国办发〔2020〕34号)、《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》(国卫科教发〔2013〕56号)、《住院医师规范化培训管理办法(试行)》(国卫科教发〔2014〕49号)的有关要求,为加强住院医师规范化培训基地建设,特颁布本标准。

一、基地设置

(一)基地分类

基地分为培训基地和专业基地。培训基地是承担住院医师规范化培训的医疗卫生机构,由符合条件的专业基地组成。专业基地由符合条件的本专业科室牵头,组织协调相关科室,共同完成本专业培训任务。

(二)培训专业

国家共设置培训专业 37 个,包括内科、儿科、急诊科、皮肤科、精神科、神经内科、全科、康复医学科、重症医学科、外科、外科(神经外科方向)、外科(胸心外科方向)、外科(泌尿外科方向)、外科(整形外科方向)、骨科、儿外科、妇产科、眼科、耳鼻咽喉科、麻醉科、临床病理科、检验医学科、放射科、超声医学科、核医学科、放射肿瘤科、医学遗传科、预防医学科、口腔全科、口腔内科、口腔颌面外科、口腔修复科、口腔正畸科、口腔病理科、口腔颌面影像科、中医科、中医全科。

(三)申报要求

1. 基地申报。拟申报基地的单位应满足《住院医师规范化培训基地标准(2022 年版)》总则和相应专业基地细则规定的要求。

2. 协同与联合培训

拟申请专业基地的相关科室缺如,或诊疗疾病范围不能充分满足《住院医师规范化培训基地标准(2022 年版)》相应专业基地细则条件,但为满足本地需要、确需承担相应培训工作的培训基地,可联合能补足该专业基地条件的二级甲等及以上综合医院、妇幼保健院或其他专科医院等作为协同单位。每个培训基地的协同单位总数不超过 3 家,需协同的专业基地总数不超过 3 个,协同培训时间原则上累计不超过 6 个月。

充分发挥优质医疗资源的作用,培训基地可探索与国家医学中心、区域医疗

中心等高水平公立医院开展联合培训。有条件的培训基地可探索在医联体内开展。培训基地的联合单位原则上不超过 3 家。拟开展联合培训的基地需制定具体实施方案,由省级卫生健康行政部门报备开展。

协同、联合培训工作不得异地开展,仅限于与培训基地所在医疗机构注册地在同一地级市(直辖市、计划单列市)的地域。协同、联合单位的培训条件不纳入培训基地的容量测算。培训基地对住院医师规范化培训工作承担主体责任,应与协同、联合单位签订相应培训协议,严格按约定的培训专业、培训内容和培训时间进行临床实践训练。

二、培训基地

(一)基本条件

1. 培训基地原则上设在三级甲等医院或符合条件的三级专科医院。
2. 培训基地应有 3 年及以上的临床教学组织实施经验。
3. 培训基地近 3 年来未发生省级及以上卫生健康行政部门通报批评的重大医疗卫生事件。
4. 培训基地为综合医院的,应承担全科医生的培训任务,独立设置全科医学科并有效运行。

(二)培训设施设备

1. 培训基地科室设置齐全。科室设置、诊疗能力和专业设备等条件能够满足《住院医师规范化培训基地标准(2022 年版)》各专业基地细则的要求。
2. 培训基地的教学和医疗设备满足培训需要。应有一定数量和规模的示教室、临床技能培训中心及图书馆等教学设施,并优先向住院医师开放。
3. 临床技能培训中心满足培训与教学需要。空间面积和设备设施符合要求;建立完善的组织架构、管理制度;配置专职管理人员;不断加强专业师资队伍建设,开发符合住院医师培训特点的临床技能培训课程,建立科学合理的评价体系。
4. 图书馆馆藏资源丰富。文献种类齐全,有满足培训需要的专业书刊、电子数据库、计算机信息检索平台和网络教学资源等,并定期更新。

(三)培训组织管理

1. 医院党委实施对住院医师规范化培训工作的全面领导,建立党委统一领导、党政齐抓共管、部门各负其责的领导体制和工作机制。
2. 培训基地主要负责人作为第一责任人,全面负责本基地住院医师规范化培训工作。担任培训基地主要负责人和分管院领导 2 年内应接受国家卫生健康委组织或委托举办的住院医师规范化培训管理干部培训,每年至少主持 2 次院内住院医师规范化培训工作会议,及时研究解决住培管理中的重要问题。

3. 培训基地应独立设置教育培训职能管理部门,配足配齐住院医师规范化培训专职管理人员,负责培训基地住院医师规范化培训工作的组织管理和实施。

4. 培训基地应建立健全培训管理制度体系。根据国家和省级住院医师规范化培训制度政策,结合基地特点,制订系统的招收制度、轮转管理制度、经费使用管理制度、住院医师管理制度、培训考核制度、师资管理制度、院级督导制度等。培训基地和专业基地应积极落实各项规章制度,力戒形式主义,杜绝弄虚作假,严格实训管理,确保培训质量,提高培训效能。

5. 培训基地应对协同、联合培训单位实行一体化管理。定期组织督导住院医师规范化培训制度的落实情况,并对整体培训质量负责。

6. 培训基地应定期组织师资培训。组织本基地和协同、联合培训单位的指导医师参加院级及以上的师资培训,实现师资全员培训后持证上岗,并不断接受教学能力提升的继续教育;积极组织职能部门管理人员、专业基地教学管理团队参加院级及以上的相关培训。

(四)培训质量控制

1. 培训基地应建立以过程考核为主的动态评价机制。过程考核是对住院医师在培训期间临床能力水平与综合素质的动态评价,包括日常考核、出科考核、年度考核和国家统一组织的年度业务水平测试。考核内容应涵盖医德医风、职业素养、考勤管理、理论知识、临床实践能力、培训内容完成情况、参与教学和业务学习情况等。培训基地应对过程考核和结业考核结果进行综合分析,并指导临床教学活动和评价培训质量,建立持续改进机制,不断提高培训质量。

2. 培训基地应建立全方位多维度的评估与反馈机制。培训基地和专业基地每年开展一次自评工作。培训基地建立对专业基地和协同、联合培训单位培训工作的院级督导与反馈机制,确保培训过程管理和培训质量评价有效运行;指导专业基地建立对住院医师的动态评价与反馈机制,及时掌握住院医师的培训效果和指导医师的带教质量;建立与住院医师有效的沟通机制,及时研究解决培训过程中出现的各类问题。

3. 培训基地应加强培训质量关键要素监测与分析应用。充分利用信息化手段,真实记录培训过程;建立日常考核、出科考核、年度考核、结业考核和年度业务水平测试等相关的培训质量动态数据库,监测基地建设与管理的关键要素数据,综合分析和应用,及时发现问题、改进问题,实施精细化管理,持续提升培训质量。

(五)培训支撑保障

1. 保障住院医师在培训期间享有正常开展临床工作的权限与资质。根据《中华人民共和国医师法》及《医师执业注册管理办法》等相关文件的要求,组织住院医师参加国家医师资格考试,按照当地有关规定为住院医师办理执业医师注册或

变更注册。

2. 保障住院医师培训期间合理待遇。培训基地应制订住院医师薪酬待遇发放标准,并体现在招生简章中;培训基地应按照规定与面向社会招收的住院医师签订劳动合同,保障合理待遇;培训基地应为住院医师提供工作、学习和生活等基本条件,可为住院医师提供宿舍或住宿补贴。

3. 按需设置教学管理岗位。培训基地在满足职能管理部门不少于 3 名专职人员的基础上,按照住院医师的 1%比例配备专职人员,在培人员(含全日制临床医学、口腔医学硕士专业学位研究生)500 名以上的视情增配专职人员;专业基地应设置专业基地负责人、教学主任、教学秘书等教学管理岗位;每个专业基地应建立教学小组;培训基地应根据教学工作需要,创造条件设置教学门诊、教学病床等。

4. 建立健全教学激励机制。将住院医师规范化培训招收任务完成情况及培训效果作为专业基地考核重要指标,并纳入医院总体考核评价体系;建立指导教师教学绩效考核机制,与其评优评先及职称晋升挂钩;可建立培训教学与医疗科研等效的评价机制。

5. 培训基地应建立和完善对全科的保障与激励机制。加大对全科的投入,保证全科医、教、研工作持续有效运行。在医院内部分配中,合理核定全科医务人员绩效工资水平;全科医护人员收入应不低于本单位同级别人员收入平均水平;在评优评先、职称晋升、岗位聘用及绩效考核等方面加大倾斜力度,吸引和稳定优秀专业人员从事全科工作。

三、专业基地

(一)基本条件

1. 专业基地的总床位数、年收治病人数、年门(急)诊量,以及配备的专业诊疗设备和教学设施,应满足《住院医师规范化培训基地标准(2022 年版)》各专业基地细则的要求。

2. 专业基地收治的疾病种类与数量应满足各专业基地细则要求的 75%及以上,不足部分可由协同单位补充至完全符合要求,协同单位应符合各专业基地细则的要求。

3. 专业基地的培训容量应符合各专业基地细则的测算要求,设置科学合理的培训容量数;同时,结合教学质量、区域培训总量、历年培训数量及考核结果等综合考虑,进行科学动态调整。

4. 专业基地的最小培训容量,应符合各专业基地细则要求。在培住院医师总人数连续 3 年达不到各专业基地细则规定最低要求的,应调整优化或退出。

(二)师资队伍

1. 人员配备

专业基地应配备有符合各专业培训要求的教学管理人员和指导医师。专业基地中各类人员的数量和比例应达到各专业基地细则要求。每名指导医师同时带教住院医师(含全日制临床医学、口腔医学硕士专业学位研究生)原则上不超过3名。

2. 指导医师

(1)基本条件:经培训基地遴选、具有主治医师及以上专业技术职务;取得住院医师指导资格的临床医师。部分专业需要技师完成指导任务的,指导技师须经培训基地遴选、具有中级技术职务3年以上、取得住院医师指导资格。

(2)基本要求:热爱教学工作,具有丰富的临床经验、严谨的治学态度及规范的医疗行为,具有良好的职业素养、人际沟通和团队合作能力;熟悉住院医师规范化培训政策、制度和标准;具备扎实的专业理论基础和较强的教学能力;掌握住院医师规范化培训内容与标准要求。

(3)主要职责:负责落实培训计划;帮助住院医师在规定时间内完成规定的培训内容;指导住院医师及时、详实、准确地填写《住院医师规范化培训登记手册》;及时纠正住院医师临床工作和学习中的不规范行为;帮助住院医师解决培训过程中的困难等。

3. 教学管理人员

专业基地教学管理人员包括专业基地负责人、教学主任和教学秘书等,专业基地负责人和教学主任除应具备指导医师基本条件外,还应具有相应的组织管理和教学研究能力;专业基地负责人和教学主任应各司其职,原则上不得兼任。

(1)专业基地负责人是专业基地的第一责任人。负责协调本专业和相关专业的教学资源,加强对教学与培训人员的组织管理,整体把控培训质量,对本专业基地(含协同单位)的培训质量承担主要责任。

(2)教学主任是专业基地的主要管理者和实施者。负责本专业住院医师的轮转计划制订;负责本专业培训的全过程管理;定期检查评价住院医师的培训质量和指导医师的带教质量,不断提升本专业基地(含协同单位)指导医师的教学能力和水平;积极开展住院医师规范化培训的教学研究与改革。

(3)教学秘书是专业基地管理的执行者,可分为专业基地教学秘书、轮转科室教学秘书。协助专业基地负责人、教学主任开展培训与教学工作。执行专业基地负责人、教学主任布置的各项培训工作任务,督促指导医师积极落实带教任务等。

(三)培训活动

培训过程管理应落实专业基地负责人总负责制。由专业基地负责人、教学主任、教学秘书和骨干指导医师共同组成专业基地教学小组,根据本专业的培训目

标,按“分年度或分阶段递进”的原则组织本专业各项培训实施和考核,促进培训质量提升。

1. 培训实施

(1)制订并实施轮转培训方案和计划。专业基地应牵头组织协调相关专业科室,制订本专业轮转培训方案和计划,并落实好轮转安排,做好培训期间的教学工作。

(2)加强轮转培训的全过程管理与评价。专业基地应严格按照本专业培训细则要求做好轮转培训的全过程管理,包括住院医师的入科教育、临床实践带教、教学活动安排、日常考核、出科考核等,适时安排各类教学活动的实施效果评价,并配合做好其他专业住院医师的指导带教管理工作。

(3)开展内容丰富、形式多样的教学活动。鼓励开展以住院医师为主的教学与临床医疗工作相融合的培训活动;组织疑难病例和死亡病例讨论、临床会诊、医疗差错防范等医疗活动;规范开展门诊教学、教学查房、教学病例讨论、临床小讲课等教学活动,倡导开展晨间报告、预查房等有利于临床实践的教学。

2. 培训考核

(1)专业基地应牵头相关轮转科室制订过程考核的方案和计划,及时规范地组织日常考核和出科考核,轮转科室应认真组织与实施。出科考核应在住院医师出科前完成,出科考核结论由专业基地教学小组统一审核,并由教学小组组长签字。

(2)鼓励在住院医师培训过程中开展形成性评价,及时反馈促进其持续改进和提高。

(3)专业基地应定期评价指导医师带教工作,包括培训活动内容、频次、方式和效果,及时分析评价结果,提出改进建议。

四、其他

(一)各专业应遵循本总则的要求,按照相应专业基地细则实施。

(二)各省(区、市)可根据本地区疾病谱对相关专业基地内容进行适当调整,原则上不得低于相应专业基地细则的要求。

(三)中医类别住院医师规范化培训基地标准由国家中医药管理局另行制订。

(四)住院医师规范化培训基地临床技能培训中心标准另行制订。

住院医师规范化培训基地标准 (2022 年版)

精神科专业基地细则

一、基本条件

(一) 所在医院基本条件

设有精神科门诊及病房的三级甲等综合医院或三级精神专科医院。

(二) 精神科专业基地基本条件

1. 科室规模

(1) 精神科床位不少于 70 张, 床位使用率不低于 85%。

(2) 病房年收治病人不少于 1400 人次。

(3) 年门(急)诊量不少于 75 000 人次。

2. 诊疗疾病范围

疾病种类及例数, 见表 1。应满足 75% 以上的病种及例数, 不足部分可联合 1 家协同单位。

表 1 病种及例数要求

疾病种类	最低年诊治例数
精神分裂症及其他妄想性障碍	300
心境障碍	400
焦虑/强迫/躯体症状及相关障碍	200
其他(可含以上病种)	500

3. 诊疗设备

精神科专业基地专有设备, 见表 2。

表 2 精神科专业基地专用设备要求

设备名称	最低数量/台(个)
MECT 治疗仪	1
TMS 治疗仪	1
脑电生物反馈治疗仪	1

注:专业基地所在医院配备的医疗和教学设备,应符合三级甲等综合医院或三级精神专科医院核准标准

4. 相关科室和实验室

精神科专业基地所在医院应具备以下相关科室,即急诊科、心血管内科、神经内科,以及消化内科或内分泌科二选一,检验科等。精神专科医院需协同具备相关临床科室。

精神科专业基地相关的实验室包括辅助检查室、心理测查科(室)和物理治疗室,均须具备诊疗服务所要求的设备。

5. 医疗工作量

应保障住院医师轮转科室管理床位和管理病人总数,均应达到培训内容细则的最低要求。

第 1 年,应保障住院医师完成急诊科、神经内科、心血管内科及消化内科(或内分泌科)病房的轮转要求,管床 3 张及以上,管理病人 47 例及以上,管理急诊病人 70 例及以上。

第 2 年,应保障住院医师完成精神科普通病房的轮转要求,管床 4 张及以上,管理病人 45 例及以上。

第 3 年,应保障住院医师完成精神科轻症病房、专科或专门病房及门(急)诊轮转,管床 4 张及以上,管理病人 25 例及以上。

二、师资要求

(一)人员配备

1. 专业基地应至少配备专业基地负责人、教学主任和教学秘书各 1 名,并制订相应的岗位职责。

2. 每名指导医师同时带教培训对象不超过 3 名。

3. 综合医院精神科专业基地应保有在职指导医师 5 名及以上,精神专科医院专业基地应保有在职指导医师 20 名及以上。

4. 高级专业技术职务(含主任医师和副主任医师)与主治医师比例至少 1:1。

(二)指导医师条件

具有医学本科及以上学历,主治医师专业技术职务,从事本专业医疗、教学工作 5 年及以上,具有丰富的临床工作经验,能规范地示范和带教专业技能操作,具有良好的职业素养和教学意识,热爱住培工作。

(三)专业基地负责人条件

具有医学本科及以上学历,主任医师专业技术职务,从事本专业的医疗、教学工作超过 10 年。

三、教学要求

(一)教学活动

1. 有详细的年度和阶段教学计划。

2. 专业基础培训和专业强化培训两个阶段的理论与技能课程、课时应各不少于 30 学时,并且每年至少循环一次。理论课重点内容是精神症状学、精神药理学、常见疾病临床表现与诊疗规范、精神科伦理与法律;基本技能专项训练以临床督导和 CBL 教学为主要方式,重点内容是精神科临床思维、精神检查与病史采集技能、临床沟通技能、精神科病历书写。

3. 临床小讲课每周至少 1 次,教学查房每两周至少 1 次,专项技能培训每月至少 1 次。

4. 指导医师每周至少进行 1 次临床督导教学(如精神检查、临床沟通等)。

5. 指导医师每年至少指导住院医师完成 1 例含综述的病例报告和 1 例临床伦理与法律案例学习报告或心得。

6. 专业基地应有详细的课表、教学记录、考核登记。

(二)考核评价

1. 专业基地及轮转科室组织住院医师在出科和结业时对指导医师进行匿名评价,并对指导医师进行综合考评,及时反馈并督促改进。

2. 专业基地及轮转科室应加强对住院医师的过程考核管理,制订出科考核的原则和方案,对住院医师进行日常评价、出科考核、年度业务水平测试等,以专业理论和临床技能为重点,予以 360 度评估,及时反馈并督促改进,通过培训与考核,以提高住院医师的核心胜任力。

四、培训容量测算参考方法

(一)基本容量测算

精神科专业基地培训容量按照以下 2 种测算方法,取其中最小值。

1. 接管床位数测算

公式:精神科有效床位数 $\div$ 4=专业基地容量

说明:“4”是根据本细则中规定每名住院医师管床数不少于4张;精神科有效床位数=精神科总床位数 $\times$ 上一年度的床位使用率,85% $\leq$ 床位使用率 $\leq$ 100%。

2. 按指导医师总数测算

公式:专业基地内符合条件的指导医师总数 $\times$ 3=专业基地容量

说明:“3”是指本细则规定的“每名指导医师同时带教培训对象不超过3名”。

(二)最小培训容量

为确保培训效果和质量,精神科专业基地容量连续3年应不少于:综合医院10名,专科医院18名。