

住院医师规范化培训基地工作指南（试行）

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》《关于深化医教协同进一步推进医学教育与发展的意见》《关于建立全科医生制度的指导意见》等文件精神，依据《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）》，认真分析和总结国家住院医师规范化培训（以下简称“住培”）工作实际，以需求和问题为导向，明确职责任务，规范过程管理，加强住院医师规范化培训基地建设，进一步提高培训质量，特编制培训基地工作指南，供借鉴参考。

第一章 组织管理

培训基地应建立领导小组、职能管理部门、专业基地三级组织管理体系和专家指导委员会，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行机制，推动住培工作有效开展。

一、住培领导小组

培训基地应建立住培领导小组或毕业后医学教育委员会。医院主要领导为组长（主任），分管院长任副组长，住培职能部门、教育、医务、护理、人事、党办、财务、后勤等有关部门

负责人任成员。同时应设立办公室，一般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职责任务如下。

1. 认真贯彻落实国家政策法规制度，组织领导、统筹协调住培工作的开展。

2. 研究批准培训基地规划、年度计划和总结，建立健全规章制度，评选表彰先进。

3. 每年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，研究解决重点、难点、关键问题。

4. 加强过程管理，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、理论知识学习等活动，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，确保培训对象待遇，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（住培领导小组办公室）为培训基地住培管理机构，在住培领导小组的领导下，完成日常组织管理服务等工作。培训基地应设置独立的住培职能管理部门，并将临床医学专业硕士培养统筹规划、统一管理。住培职能管理部门负责人应由专职人员担任。该负责人原则上应具有临床医学专业背景且热爱医学教育事业、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应不少于2人，并根据培训容量和工作量适当增加配置。原则上每100名培训对象（含并轨专硕）配置1名专

职管理人员，超过 500 人最少不低于 5 人。住培职能部门主要职责如下。

1. 组织完成基地住培工作领导小组部署的任务，承担日常组织管理服务工作的。

2. 制订培训基地规划、年（季）度工作计划并组织实施，撰写工作总结。

3. 依据国家、各省（市、自治区）卫生健康委员会住培政策和要求，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，不断提高培训质量。

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

6. 负责师资队伍建设，建立师资遴选、培训、评价、奖惩与退出机制，实行培训考核后持证上岗制度。

7. 协调医院党办、院办、教育、护理、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、使用与管理，确保专款专用。

9. 建立顺畅的沟通反馈机制，随时了解培训对象的需求，及时解答培训对象的问题，帮助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，开展住培教学工作

调查与研究。

三、专业基地管理团队

专业基地管理实行专业基地主任负责制。在专业基地主任统筹下，应设置教学主任和教学秘书岗位（轮转科室也应设立教学主任和教学秘书岗位）。根据培训对象数量、工作需要设置专职的教学管理人员，逐步建立住培专职管理队伍。构成由专业基地（轮转科室）主任、教学主任、教学秘书组成的专业基地管理体系，全面落实专业基地住培工作任务。其主要职责如下。

1. 在培训基地住培工作领导小组和住培职能部门组织协调下，完成各项住培工作任务。

2. 依据培训基地工作规划与计划，制订年度教学计划、轮转计划，督促指导教师、培训对象及相关人员落实。

3. 参与招生工作，组织开展入科教育、临床培训、日常考核、出科考核等工作。

4. 组织完成带教师资遴选、培训、考核、评价工作，落实激励机制，持续改进和提高师资教学能力。

5. 加强质量控制，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，定期听取指导教师及培训对象意见，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。

四、专家指导委员会

培训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、副主任委员和委员若干。其成员应具备丰富的管理或带教经验，尽可能覆盖各专业，也可聘请一些非本培训基地的专家参加。其主要职责如下。

1. 完成住培职能部门赋予的工作任务，协助开展住培指导工作。

2. 参与基地培训规划和培训计划的制订、重点与难点问题讨论，提出意见和建议。

3. 参与培训工作的指导、考核、评估，及时发现问题，提出解决方案，协助做好质量控制。

4. 协助职能部门开展师资、考官和管理人员培训，指导规范教学与临床实践活动。

5. 开展住培教学改革创新研究、住培有关政策制度完善和住培学术交流。

6. 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，供培训基地住培领导小组决策参考。

五、协同单位管理

培训基地间可建立协同协作机制，共同承担培训任务，但不应突破培训基地和专业基地容量。根据培训内容需要，培训基地可选择不超过3家、符合条件并经省级卫生行政管理部门认可的医疗卫生机构作为协同单位，在约定的范围内开展有限专业、有限内容、有限时间的培训。

1. 培训基地与协同单位之间应成立协同领导小组，培训基地

负责人担任组长，协同单位分管领导为副组长，住培职能管理部门负责人为小组成员。

2. 协同领导小组主要负责培训工作的协调、规划、指导。应每半年召开一次会议，研究需要解决的问题。

3. 双方应签订协同协议，明确各自职责、权利和义务，包括培训对象管理、培训对象轮转、师资带教、培训对象考核、培训对象待遇和师资管理，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落实、师资培训、带教管理、考试考核进行指导，确保培训结果同质化。

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生活补助和指导医师带教费。

6. 全科专业基地的社区实践基地不计入基地协同单位数量，应统一管理，以保证质量。

第二章 过程管理

培训基地应加强过程管理，紧紧抓住培训招收、入院教育、入科教育、轮转培训、教学活动、培训考核等环节，规范培训过程，不断提升培训质量。

一、培训招收

培训招收工作应按照省级卫生行政管理部门的计划，由基地与专业基地共同组织完成。

1. 培训基地应严格落实上级卫生行政管理部门的招收要求，

研究制订本基地的招收管理办法和招收简章，规范开展本基地培训招收工作。

2. 应坚持公开、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、培训期间的待遇、住宿条件等，并有向紧缺专业倾斜的政策。

3. 培训基地应依据专业基地容量组织招收，不得超容量招收。未完成紧缺专业招收计划，不得扩大非紧缺专业招收规模。

4. 应优先招录县及以下基层医疗机构委派学员、订单定向医学生、应届本科毕业生，逐步减少本院参培住院医师比例。

5. 不得招收违约订单定向医学毕业生和无正当理由退培的培训对象。

6. 应严把入口关，严格审核培训对象资质，经考试考核后择优录取。坚决杜绝不符合条件的培训对象进入培训基地。

7. 应通过省级卫生行政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，时间不少于7个工作日。

8. 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、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）。

9. 新招收的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月开始接受培训或按各省统一要求进行。无故逾期两周不报到者，视为自动放弃此次培训资格。

10. 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

入院教育是由培训基地依据培训需求，针对新进入基地的培训对象而统一组织实施的岗前培训。

1. 入院教育应由住培职能管理部门或其他职能部门牵头组织，共同完成。

2. 入院教育应集中进行，有方案、有计划、有考核、有记录、有评价。形式、时间可由各培训基地根据情况确定。

3. 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、基本医疗规范、医疗文书书写规范、院感防控规范、人事待遇政策、住培政策制度、医学人文与沟通技巧、电子病历系统操作流程，以及各职能部门职责任务等应知应会内容。

4. 入院教育应针对医疗岗位基本要求，开展临床基本技能操作培训，考核合格后方可进入临床培训。

5. 可结合基地实际情况编制入院教育手册，并将入院教育培训过程及考核结果记入个人培训档案。

三、轮转计划

轮转计划应由培训基地住培职能管理部门在征求专业基地意见的前提下，依据培训目标、标准、培训人数、基地容量等综合情况统一制订。

1. 住培职能管理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、培训对象执行。

2. 计划一经制订，不得随意更改，确需修改，需报请基地负责人审批。

3. 制订统一轮转表时应结合专业基地具体情况，科学合理安排，避免出现培训对象分布过于集中或分散现象。

3. 本科毕业生参加培训的年限为 3 年。2015 年以前毕业的临床专业硕士、专业博士毕业生提供由省级卫生行政管理部门等联合开具的轮转培训证明，参加临床能力鉴定，通过者应分别参加不少于两年、一年的轮转培训。

4. 具有临床医学（中医类、口腔、公共卫生类）学士学位、符合执业医师资格考试资格的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，应与所研究专业相同或隶属。

5. 专业基地应根据培训基地轮转计划表，制订培训计划，确保培训时间、内容、效果、人员的落实。

6. 科室和个人必须按照培训大纲要求进行培训，不得缩短培训时间，不得减少培训内容。

7. 所有人员必须严格轮转，不得随意更改轮转计划。凡发现不按规定轮转者，追究培训基地、职能部门、专业基地主任和相关人员责任。

四、入科教育

入科教育是由专业基地或轮转科室依据专业培训标准和要

求，对新进入专业基地和轮转科室的住培学员统一组织实施的岗前培训。

1. 入科教育由专业基地（轮转科室）主任负责，教学主任、教学秘书或指定人具体组织实施。

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，时间应满足岗位培训需要。

3. 入科教育内容应包括专业基地（轮转科室）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医疗文书书写要求等。

4. 专业基地（轮转科室）应加强入科教育，做到有计划、有考核、有记录。

五、日常培训

日常培训是由专业基地（轮转科室）根据培训标准要求统一组织开展的临床实践活动。

1. 教学主任、教学秘书应根据培训基地轮转计划，制订包括培训对象人数（包括专硕并轨研究生）、床位分配、带教老师分配、培训内容与标准、教学活动安排、日常考核、出科考核等内容的科室培训计划。

2. 带教老师应根据培训细则要求，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。在确保医疗安全的前提下，为培训对象提供更多的实践机会。

3. 应将医德医风、政策法规、团队合作与人际沟通、专业知

识、专业技能等融入到日常培训中，同时兼顾临床教学和科研素养培养。

4. 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。

5. 专业基地应每月组织召开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。

六、教学活动

教学活动是指以提高住院医师核心能力为目标开展的临床师生互动培训行为，包括教学查房、小讲课、病例讨论、门诊教学、模拟教学、手术带教等教学活动。

1. 培训基地、专业基地（轮转科室）应根据培训标准，针对不同学历、不同年限的培训对象制订相应的教学计划，明确教学目的、教学内容、教学形式、教学人员、参加人员，体现分层进阶式培训。

2. 培训基地、专业基地（轮转科室）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，不断改进。

3. 每周教学活动不少于 2 次，其中每两周应组织 1 次教学查房、病例讨论。

4. 培训基地应支持专业基地（轮转科室）开设教学门诊，为培训对象提供参加门诊实践活动的机会。每周每个专业不少于 1 次。

七、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，应由培训基地或专业基地（轮转科室）统一组织，在规定时间内完成。

2. 日常考核由专业基地（轮转科室）组织，应在培训对象出科考核前完成。主要考核出勤、医德医风、参加教学活动、完成培训标准与内容等情况。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（轮转科室）组织，一般在培训对象出科前完成。专业基地（轮转科室）应建立考核组，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、临床操作技能考核。

4. 专业理论考核可采取人机对话或纸笔形式进行，可为选择题、问答题，应符合培训内容和标准，涵盖尽可能多的知识点。临床操作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进行。

5. 出科考核应综合日常考核、专业理论考核、临床操作技能考核结果，分为合格及不合格。考核资料由专业基地或由培训基地统一保管。

6. 出科考核不合格者可有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，则视为过程考核不合格。可依据培训合同约定继续参加培训或退出住培。

7. 年度考核应在培训对象完成每一年度培训后，由培训基地

统一组织实施。应体现分层分级原则，主要考核年度整体培训情况、理论知识、临床实践能力考核结果，分为合格和不合格。参加中国医师协会组织的全国年度理论水平测试可作为培训对象第二年度理论考核成绩。

8. 年度考核不合格者可补考 1 次，仍不合格者视为过程考核不合格。应按培训合同约定，继续参加培训或退出住培。考核资料由培训基地统一保管归档。

9. 结业考核由各省级卫生行政管理部门负责组织，主要考核公共理论和专业理论知识、临床实践能力。

10. 过程考核合格、通过执业医师资格考试是参加结业考核的前提，不合格者、未通过者不能参加结业考核。

11. 通过执业医师资格考试，过程考核合格、结业理论考核合格、临床实践能力合格后方可取得住院医师规范化培训合格证书。

12. 已通过的科目 3 年有效。未通过专业理论考核、临床实践能力考核或其中任一项者，可申请参加下次结业考核。

第三章 师资队伍建设

培训基地应把加强师资队伍建设作为提高住培质量的重要举措，健全师资遴选、培训、考核和激励制度，实行持证上岗及动态管理制度。

一、师资遴选

师资遴选应由培训基地、专业基地（轮转科室）对照师资标

准、培训需求共同组织。

1. 培训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、教学事故或教学事件发生者不得担任带教师资。

4. 师资遴选程序为个人申请、教学主任推荐、专业基地（轮转科室）主任审核上报，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。

二、师资培训

师资培训采取分级培训。国家（中国医师协会）负责培训住培管理者、专业基地主任、教学主任、教学秘书，省级负责培训骨干师资，基地负责培训所有院级师资。

1. 院级师资培训应始终围绕岗位胜任力，主要内容为住培相关制度、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。院级培训率应达到 100%。

2. 应按照规定，积极支持师资参加国家级、省级培训。专业基地主任、教学主任、教学秘书中至少有 1 人、轮转科室至少有 1 名骨干师资参加省级及以上培训。

3. 专业基地（轮转科室）应建立以教学主任为核心，教学秘

书、3~5名骨干教师组成的师资团队，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。

4. 应加强全科师资的队伍建设，将全科基层基地师资培训纳入培训基地统一培训中，提高基层实践基地的带教能力，满足全科培训基地师资培训要求。

5. 除国家补助和省级补助经费外，各基地应加大师资培训的经费投入，确保能够满足指导老师定期参加国家级、省级师资培训班经费需求。

三、师资评价与考核

培训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、结果反馈与应用。

1. 师资评价与考核由培训基地职能部门统一组织，专业基地配合，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。

3. 应将住培过程考核、结业考核、执业医师通过率纳入师资考核范围，作为师资考核评价内容和重点。

4. 师资评价与考核的结果分为优秀、合格、不合格。培训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使其退出带教队伍。

5. 培训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. 培训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，指导专业基地（轮转科室）整改。

四、师资激励与约束

培训基地建立师资激励与约束机制，奖优罚劣，营造争先、尊师重教的良好氛围。

1. 师资激励采取精神激励、物质奖励及职业发展相结合方式。

2. 评价与考核结果与职称晋升、职务聘任挂钩，且达到一定的权重。

3. 专业基地（轮转科室）主任、教学主任、教学秘书和指导老师考核结果应作为绩效考核的重要指标且不低于考核总分的8%。

4. 应将住培过程考核和结业考核结果与专业基地（轮转科室）绩效考核紧密挂钩且不低于总分的10%。

5. 结合教师节、年终总结，表彰优秀指导老师，并优先推送参加省、市及国家级表彰。

6. 积极探索将教学主任、教学秘书、指导老师带教工作计算为临床工作量、建立带教薪酬保护制度、脱产带教等方法，确保教学主任、教学秘书有时间和精力进行教学活动。

7. 鼓励设置专职教学秘书或专职管理人员，特别是内科、外科等专业基地。

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专业基地（轮转科室）

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、师德问题和年度师资评价不合格的师资予以淘汰，并暂停或延缓其晋升、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，开展院级督导、专业基地自查、第三方评估等工作，加强质量控制，保障培训质量。

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方位检查，是提高培训管理水平和培训质量的重要手段。

1. 院级督导应每季度组织 1 次，主管领导负责，住培职能部门具体落实。

2. 督导专家成员应包括基地管理者（院领导）、教学管理者、临床师资等。可根据每次督导主题内容组建若干督导组。

3. 院级督导应有工作计划，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. 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管理部门的评估整改建议），结合基地阶段和长远发展目标实际，设定督导内容。

5. 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，总结分析问题及原因，为住培工作的持续改进提供客观依据。

6. 院级督导应通过现场交流、书面交流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。

7. 应针对督查中发现的难点、重点、焦点问题提出整改和解决措施，上报基地住培领导小组。

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。

二、专业基地（轮转科室）自查

专业基地（轮转科室）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、带教老师等人员组建督查小组。

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、有整改。

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落实、日常培训、教学活动、日常管理与考核、带教等情况。

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，对专业基地无法解决的难点、重点、焦点问题应及时提交院职能管理部门。

三、第三方评估

第三方评估是指由中国医师协会、省级卫生行政管理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、省级卫生行政管理部门或指定的机构抽组专家，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，形成评估意见后向全院进行反馈。

3. 综合评估结论为合格、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 28 个专业专家委员会抽组若干名专家，对专业基地教学管理、教学质量情况进行全面评估的检查方式。

5. 专业评估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. 专业评估结论为合格、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，由中国医师协会抽组 1~2 名专家对培训对象投诉情况进行现场核实。对问题严重者进行行业内或社会公开通报。

四、培训对象评价监测

培训对象评价监测是指由各省级卫生行政（中医药）管理部门、委托行业组织、培训基地开展的针对培训对象情况的调查活动。

1. 住院医师评价监测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、指导老师情况及其他需要调查的问题。

2. 住院医师评价监测应每年组织 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。调查采用匿名形式，注意保护受调查者的权益。

3. 评价监测应有计划、有组织地进行，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. 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。

第五章 支撑保障

住培工作是一项复杂的系统工作，需要住培职能部门、教育、医务、护理、人事、党办、财务、后勤互相支持配合，提

供强有力的支撑保障。

一、党（团）组织建设

加强党（团）组织建设，发挥党（团）员模范作用，是培养新时期合格住院医师的根本要求，是协助培训基地做好培训工作的重要举措。

1. 培训基地应加强住培培训对象的党、团组织建设，成立培训对象党支部、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）组织在上级党组织（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. 发挥桥梁与纽带作用，加强与培训对象的联系与沟通，及时向上级党（团）组织报告培训对象思想动态，帮助解决实际问题。

4. 按照党（团）章和住培任务，组织开展党（团）日、学术沙龙、培训对象讲座等活动，不断提升培训管理水平和质量。

二、人事保障

培训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。

1. 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。

2. 培训基地应与培训对象签订双方或三方协议，明确权力与义务。单位委培学员人事关系在原单位不变。面向社会招收的培训对象，人事关系由第三方管理。

3. 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。

4. 培训基地应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。

5. 培训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、培训对象待遇保障

培训对象是培训基地住院医师队伍的一部分。在统筹使用国家财政补助、省级配套补助的基础上，应加大医院投入，满足学员基本生活需求。

1. 国家补助、省级配套补助应由基地统筹使用或按各省规定执行。原则上国家补助中的三分之二以上用于培训对象生活补助，其余用于带教活动补助。

2. 本单位培训对象的收入主要由培训基地负责，应达到本单位同等条件住院医师水平，不得以本单位规定或惯例为由降低标准。

3. 委派单位应保障住院医师培训期间的基本工资待遇，包括岗位工资、薪级工资、基础绩效、国家规定的津贴、补贴和社会保障单位缴费部分。

4. 培训基地应要求委派单位每月提供委培培训对象工资总收入凭证，并与培训对象核实，作为发放补助的依据。对不按标准、不按时发放的单位进行协调、沟通，督促其改正，必要时可

向省级卫生行政管理部门反映。

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，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。

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. 培训基地应资助面向社会招收的住院医师参加社会保障，交纳应由单位交纳的部分。

8. 带教活动补助可用于带教费、带教管理补助、教学活动补助、指导老师参加培训活动、购买教学设备等，但不得购买用于医疗业务的医疗设备。

9. 所有培训对象的待遇应参考培训基地所在地区上一年度城镇在岗职工平均收入，第一年不低于 80%，第二年应达到 100%，第三年应达到 110%。

10. 鼓励培训基地、专业基地（轮转科室）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。

11. 在现有阶段下，培训对象对中央财政补助原则上只能享受一次。培训对象因各种原因不能按时结业时，延期阶段不再发放基本工资。但培训基地、专业基地（轮转科室）可根据培训对象表现发放一定数量的奖励性绩效（即生活或培训补助）。

四、后勤保障

培训对象的后勤保障由后勤保障部门、住培职能管理部门、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。

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及设施服务。

2. 培训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，但不计入对培训对象的收入，不应使用国家补助经费。

3. 后勤保障部门应加强与培训对象的沟通，及时解决其反映的保障问题。

五、财务保障

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，维护培训对象权益。

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筹经费使用。

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

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

4. 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帐目，不得以任何理由推诿。

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、专业基地（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. 培训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. 培训基地为符合条件的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，使其具有相应的医疗权限。

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，协助其完成注册和培训结束后的转注册。

4. 培训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，确保培训对象在指导老师指导下合法参加临床实践活动。

5. 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 级手术资质，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. 培训基地应结合实际，建立有关培训对象值班、手术等医疗权限等相关制度规定。

七、信息服务保障

信息服务保障由培训基地统一组织实施，信息部门、住培职

能管理部门参与，努力提升信息化管理水平。

1. 培训基地应加强信息化建设，逐步实现全过程高效管理与服务。

2. 建议统一使用国家建设的住培管理平台或与其对接，确保国家、省级、住培基地信息畅通。

3. 培训基地图书馆藏书数量（含电子图书）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。

八、技能训练保障

技能训练保障由住培职能部门统一组织实施，临床技能训练中心、各专业基地共同参与，努力提高培训对象临床技能操作水平。

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

2. 培训基地应制订满足培训标准要求的年度培训计划，组建师资团队，编写培训标准、教案，保障基地技能培训和考核工作。

第六章 培训对象管理

培训基地是住院医师规范化培训的主体，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

培训对象日常管理由住培职能部门、专业基地、轮转科室共同组织实施。

1. 培训基地应建立健全的培训对象管理制度，建立完备的档案管理、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，专业基地、轮转科室和指导老师具体负责。同时，强化培训对象自我管理和班级集体管理。

3. 专业基地（轮转科室）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。培训对象的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，不得随意更改。

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，设立意见箱，定期组织培训对象座谈，随时了解其思想动态，及时帮助解决其在工作、学习及生活中遇到的问题。

6. 培训对象在培训期间不得回就业单位工作，培训结束后应及时回原单位工作，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。

二、医疗实践活动管理

培训对象医疗活动管理工作主要由专业基地、轮转科室和指

导老师组织实施，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. 在工作日，培训对象应至少于交班前 30 分钟到达轮转科室，巡视患者，做好早交班、查房准备。

3. 培训对象在指导老师指导下按时完成各项医疗活动，包括查房、病历书写、各种诊疗活动，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（轮转科室）安排，认真参加教学查房、小讲课、病例讨论、门诊教学、模拟教学、手术带教等教学活动。

5. 培训对象应参加培训基地组织、专业基地（轮转科室）组织的教学活动，如集体晚自习、学术讲座等。

三、请销假管理

培训对象的请销假应实行分层分级按权限管理制度。

1. 专业基地主任、科室主任批假权限为 1 天；职能管理部门为 3 天以内；副院长为 5 天以内；超过 5 天应由基地负责人审批。

2. 培训基地职能管理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。

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。

4. 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。

5. 缺勤累计不超过 3 个月者顺延。超过 3 个月（含）者培训时间延长 1 年。

四、奖惩管理

培训对象的奖惩管理由住培职能部门、人事部门、医务部门、专业基地、轮转科室共同组织实施。

1. 培训基地建立培训对象的奖惩激励机制，将培训结果与绩效、补贴发放挂钩。

2. 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。

3. 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，应及时通过谈话、提醒等方式给予反馈，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。

4. 严把培训对象培训出口关，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。

5. 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处罚，情节严重者终止培训。

6. 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。

五、沟通反馈管理

在确保沟通反馈机制有效的基础上，培训基地应充分发挥培训对象党（团）组织，以及医院自身心理医学科和精神科专家团队作用，加强对培训对象的人文关怀和心理疏导。

1. 为保护培训对象的合法权益，提高培训质量和水平，应建立培训对象与基地之间、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，师生间沟通反馈、基地与培训对象之间的沟通反馈，可通过集体交流、个别谈话等方式进行。

4. 在培训过程中，患者、其他培训对象、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，轮转科室和指导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. 培训基地应密切关注培训对象的心理健康情况，定期做好心理卫生保健宣讲活动，对培训对象生活和学习中遇到的心理问题应及时疏导。