

# 助理全科医生培训基地遴选标准 (2020 年版)

根据《助理全科医生培训实施意见(试行)》和《助理全科医生培训标准(2020年版)》要求,为加强助理全科医生培训工作,制定本标准。

## 一、临床培训基地

### (一) 基本条件

#### 1. 医院资质

二级及以上综合医院,近3年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事件。

#### 2. 医院规模

(1)总床位数 $\geq 200$ 张;年门诊量 $\geq 10$ 万人次,年急诊量 $\geq 5000$ 人次,年出院病人数 $\geq 3000$ 人次。

(2)收治的病种数应满足《助理全科医生培训标准(2020年版)》要求。

(3)科室需配备的医疗设备应符合《助理全科医生培训标准(2020年版)》相关专业细则中的各项要求。

#### 3. 科室设置

科室设置齐全,必备科室包括:内科(含神经内科)、外科、妇产科(含计划生育门诊、妇女保健门诊)、儿科(含儿童保健门诊)、急诊科、全科医学科、皮肤科、眼科、耳鼻喉科、精神科、感染性疾病科、中医科、康复医学科等。未设置精神科、感染性疾病科、康复医学科的医院可与相关专科医院联合申报,联合单位最多不能超过三家。

#### 4. 全科医学科设置要求

(1) 全科医学科应独立设置，总门诊诊间 $\geq 1$ 间，其中一间为全科教学门诊；病床数应满足助理全科医生培训教学需求（ $\geq 15$ 张为宜）；有独立的示教室。

(2) 全科医学科年门诊量 $\geq 7000$ 人次（中西部地区结合当地人口密度适当降低标准至年门诊量 $\geq 5000$ 人次）；年收治病人数 $\geq 200$ 人次。

(3) 各项诊疗活动及病历书写规范。

(4) 全科医学科在职能部门的协助下牵头负责（仅助理全科医生培训的单位可由职能部门牵头负责）落实培训任务，包括助理全科医生培训管理、轮转计划安排、落实培训教学任务及教学质量控制等。

#### 5. 诊疗疾病范围

(1) 收治的病种数及病例数能够满足《助理全科医生培训标准（2020年版）》的要求。

(2) 临床技能操作数应满足《助理全科医生培训标准（2020年版）》的要求。

#### 6. 医疗设备

(1) 全科医学门诊应配备检查床、血压计、便携式血糖仪、检眼镜、检耳镜等相关全科检查治疗设备。

(2) 轮转科室配备的医疗设备应符合《助理全科医生培训标准（2020年版）》相关专业细则中的各项要求。

#### 7. 培训设施

有满足培训需求的临床技能模拟训练中心，面积 $\geq 400$ 平方米，设专人管理，临床技能训练模拟设备可满足培训需求（参考目录见附表1）；有图书馆，且具备文献检索功能，并对助理全科医生开放；提供教室、示教室等学习生活设施。

8. 全科教研室及教学小组（规定定期研究制定相关制度、培训、考核方案总结会、座谈会的年最少次数）。

培训基地应成立全科教研室，成员包括全科医学科、临床主要轮转科室及基层实践基地成员。明确职责，定期研究制定相关制度、培训及考核方案、召开培训布置工作会、总结会、指导医师座谈会等会议，开展教学查房、病例讨论等集体讨论。临床主要科室（全科医学科、内科、神经内科、外科、急诊科、儿科等）分别设立全科教学小组，明确职责，定期组织研究落实全科教学工作。

#### 9. 医疗工作量

内科（含神经内科）、外科、全科、妇科和儿科等主要培训科室，每名指导医师在病房工作管理 5 张病床以上，门诊工作日平均接诊 20 名及以上患者，急诊工作日平均接诊 12 名及以上患者。

10. 医院主管教学培训的院领导及职能部门负责人需经省级及以上全科医学培训机构组织的全科医学相关知识培训，并取得培训合格证书，对全科医学有清晰和全面的认识，熟悉助理全科医生培训的相关要求。

### （二）师资条件

#### 1. 人员配备

（1）师资与培训对象比例不超过 1: 2。

（2）总人数不少于 15 人，其中全科医学科不少于 3 人，内科至少 2 人，神经内科、外科、妇产科、儿科、急诊科、皮肤科至少各 1 人；师资队伍中副高级及以上专业技术职务比例不少于 1/5。

（3）全科专业基地应设置基地主任、教学主任、教学秘书，负责组织落实助理全科医生培训各项工作任务。

#### 2. 师资条件

(1) 理论课师资应具有医学本科及以上学历和 5 年中级及以上职称；临床指导教师应具有医学本科及以上学历和主治医师及以上职称；全科医学科指导教师至少 3 人注册或加注“全科医学专业”执业范围。

(2) 全科指导教师中全科医学科至少 3 人，内科各轮转科室至少 2 人，其他轮转科室至少各 1 人，近 3 年均应参加过省级及以上全科医学师资培训，并获得全科师资培训证书；其中近 3 年经过骨干师资培训的人数不低于 1/5；所有指导教师近 3 年均应参加过院级及以上全科师资培训。

(3) 有一定的临床带教经验，熟悉《助理全科医生培训标准(2020 年版)》要求，具有良好的人际交流能力，团队合作精神与教学能力，热心于全科医学教学工作，能够保证指导培训对象的教学时间。

(4) 熟悉基层全科医生工作情况，在基层实践基地承担以教学为主的专家门诊、会诊及示范教学等工作。其中，全科医学科指导教师至少每月 1 次，其他科室指导教师至少每年 1 次。

### 3. 专业基地负责人条件

(1) 医学本科及以上学历，高级专业技术职务任职资格，全科执业资质，从事医疗、科研和教学工作至少 5 年；参加过省级及以上全科医学师资培训或全科基地管理培训，并获得培训证书。

(2) 具有良好的教学组织管理和协调能力，实行专业基地主任负责制并切实落实。

### (三) 师资管理制度

有师资管理制度，实施“导师制”，明确师资遴选标准。建立师资评价与激励机制，将教学工作与绩效考评、奖金、评优等挂钩，对指导教师实行动态管理。

### (四) 全科临床轮转基地对基层实践基地的职责要求

(1) 负责培训基层实践基地指导医师。

(2) 临床轮转基地教学管理部门每年到基层实践基地指导、督查教学工作。

(3) 联合开展教学活动，临床基地教学管理部门召开的教学相关会议，如布置工作会、总结会、指导医师座谈会等需有基层基地师资参加。

#### (五) 保障措施

培训基地应加大对全科医学科的投入，保证全科医学科医教研工作持续有效运营；建立完善对全科医学科的保障和激励机制，在医院内部分配中，合理核定全科医学科医务人员绩效工资水平，全科医学科医护人员收入原则上不低于本单位同级别人员收入平均水平，并在职称晋升、岗位聘用等方面加大倾斜力度，吸引和稳定优秀专业人员从事全科医教研工作。

## 二、基层实践基地

### (一) 基本条件

#### 1. 基地规模

为辖区卫生健康行政部门设置的、在当地具有示范作用的社区卫生服务中心或乡镇卫生院，辖区服务人口数原则上不小于 2 万人，每名师资签约或经常联系的服务对象不少于 100 人。基层基本医疗服务和基本公共卫生服务功能完善。与上级医院建立有定点协作关系或双向转诊关系。

#### 2. 医疗设备

应满足《助理全科医生培训标准（2020 年版）》的各项要求。

#### 3. 必备科室

原则上应有全科、预防保健科、中医科、康复科、精神疾病管理科（或精防科）。能够按照《助理全科医生培训标准（2020年版）》的要求完成实践教学任务。

#### 4. 培训设施

有教室（会议室）、黑板、投影仪、计算机、在线学习系统等必需教学设备条件；图书室至少有10种以上全科医学、基层卫生等相关领域学术刊物，20种以上常用参考书或工具书，计算机具备一定的信息检索功能。

#### 5. 教学小组

设立助理全科医生培训教学小组，明确小组成员及职责，定期组织研究全科教学工作。

#### 6. 主管领导

对全科医学有较清晰的认识，参加过省级及以上助理全科医师培训或基层基地管理培训，熟悉助理全科医生培训的相关要求，并获得培训证书。

### （二）师资条件

#### 1. 人员配备

（1）指导医师与培训对象比例为1:2。

（2）指导医师总人数至少5人，其中全科医学科至少3人，预防保健科至少1人；一般应有至少1名副高级及以上专业技术职务师资。

（3）设置专职或兼职教学主任岗位，负责全科专业基地教学工作的组织实施。

（4）设置专职或兼职教学秘书岗位，负责落实全科专业基层实践基地教学工作。

#### 2. 指导医师条件

(1) 具有医学专科及以上学历，主治及以上职称，并有 3 年及以上基层医疗工作经历；或医学本科及以上学历并有 3 年及以上基层医疗工作经历；或经住院医师规范化培训合格并有 2 年及以上基层医疗工作经历。

(2) 近 3 年至少有 3 人参加过省级及以上全科医学师资培训，并获得师资培训证书；其他所有指导教师均参加过临床轮转基地的院级及以上全科类别师资培训。

(3) 指导教师应当具有团队合作精神。

(4) 指导教师每日平均服务量不低于 10 人。

(5) 保证教学时间，全科医学科指导教师每年带教至少 2 人次。每年必须参加全科医学师资继续教育，不断提升教学水平。

### (三) 基层实践基地负责人条件

(1) 医学专科及以上学历、中级及以上专业技术职务，并有 5 年及以上基层工作经历；近 3 年参加过省级及以上全科医学师资培训或全科基地管理培训，并获得培训证书。

(2) 具有良好的教学组织管理和协调能力，实行专业基地主任负责制并切实落实。

### (四) 师资评价与激励制度

建立指导教师激励机制，将教学工作与绩效考评、奖金、评优等挂钩并切实执行，并对指导教师实行动态管理。

附表 1 临床技能训练模拟设备数量及功能要求

分类	设备名称	主要功能需求	数量
临床思维训练	医学临床思维训练系统	通过数字化、虚拟化的临床案例，从病史采集、体格检查、实验室辅助检查、诊断、治疗、转诊，全方位、多角度训练学员临床思维及鉴别诊断能力。模拟训练案例及功能需能满足培训需求。	1
急诊急救	心肺复苏模拟人	解剖标志明显，可进行心肺复苏术，带反馈装置。	2
	气道管理模型	模拟气道可以插入喉罩和复合插管；提供气管插管、清除气道阻塞和吸引液体异物的操作练习。	1
	高级心肺复苏模型	能够进行心肺复苏术及电除颤训练，带反馈装置。	1
内科	心肺听诊训练模型	能够模拟训练临床上常见的多种正常心肺音及病理性心肺音。	2
	胸腔穿刺模型	体表标志明显，进入胸膜腔时落空感明显，正确操作时可引流出液体或气体。	1
	腹腔穿刺模型	体表标志明显，正确操作时可模拟抽出腹腔积水。	1
	骨髓穿刺模型	体表标志明显，解剖标准准确，可行髂前上棘穿刺术训练、胸骨柄穿刺术训练，刺透模拟骨髓腔有明显落空感，并可抽取骨髓。	1
	腰椎穿刺模型	体表标志明显，可判断穿刺针尖是否到达硬膜外间隙，穿刺针尖到达蛛网膜下腔时可有模拟脑脊液滴出。	1
	心电图机	可实现标准 12 导心电图采集。	2
	吸痰训练模型	能够观察吸痰管插入位置，可进行鼻咽部、口咽部、口腔内吸痰训练。	1
	男、女导尿模型	解剖结构真实，插管时会遇到真实的阻力，导管进入膀胱会有模拟尿液流出；可进行膀胱冲洗、留置导尿的示教、练习。	1
	灌肠训练模型	标准灌肠体位，具有肛门、直肠结构，可进行各种灌肠训练。	1
	留置胃管模型（鼻胃管模型）	可进行经口或鼻胃管置入，进行鼻饲、洗胃术、留置胃管等操作。	1
外科	清创缝合练习模型	练习多处伤口清创缝合术。	2
	骨折固定训练模型	练习骨折的夹板固定、包扎，骨折复位、搬运等操作。	1
	创伤包扎止血模型	模拟各种创伤伤口，练习包扎止血及清创处理。	2
	术前无菌操作训练模型	用于病人手术区的准备练习，手术区域皮肤消毒、铺无菌布单。	2
	肛门指诊训练模型	可进行前列腺、直肠触诊训练。	1

妇产	妇科检查模型	包含正常子宫和附件、带有卵巢囊肿的子宫、子宫肌瘤的子宫、后倾位的子宫和宫颈等不同病症；能够进行正常和各类异常子宫触诊、妇科双合诊、四步触诊、阴道窥器检查等训练。	2
儿科	新生儿生长发育测量训练模型	对儿科常用体格检查法进行测量。	1