

北京市卫生健康委员会

北京市卫生健康委员会关于印发《北京市农村地区助理全科医师规范化培训基地标准》的通知

相关区卫生健康委、医疗机构，首都医科大学：

为进一步规范北京市农村地区助理全科医师规范化培训基地管理，切实提高全科医学人才培养水平与质量，根据国家卫生健康委员会《助理全科医生培训实施意见（试行）》和《北京市农村地区助理全科医师规范化培训标准（2022年版）》要求，结合北京市助理全科医师培养的实际需求，市卫生健康委制定了《北京市农村地区助理全科医师规范化培训基地标准》。现印发各单位执行。

附件：《北京市农村地区助理全科医师规范化培训基地标准》

北京市卫生健康委科教处
2023年2月27日



（联系人：王凯峰；联系电话：83970663）

附件

北京市农村地区助理全科医师 规范化培训基地标准（2022年版）

为进一步规范北京市农村地区助理全科医师规范化培训基地管理，切实提高全科医学人才培养水平与质量，根据国家卫生健康委员会《助理全科医生培训实施意见（试行）》和《北京市农村地区助理全科医师规范化培训基地标准（2022年版）》要求，结合北京市助理全科医师培养的实际需求，特制定本标准。

第一部分 临床培训基地

一、资质与基本规模

（一）资质

基地应同时具备以下条件：一是二级甲等综合医院，二是具有在京高等医学院校的临床教学医院资质，三是具有签约合作的基层实践基地（乡镇卫生院）。近3年未发生市级及以上卫生健康行政部门通报批评的重大医疗事件。市卫生健康行政部门认定的全科医师规范化培训基地可直接承担助理全科医师规范化培训任务。

（二）床位数

床位数 \geq 600张。内、外、妇、儿等主干课程的科室床位数应占全院总床位数75%以上（其中内科床位数 \geq 200，外科床位数 \geq 180，

妇产床位数 ≥ 80 ，儿科床位数 ≥ 20 ，急诊观察床位数 ≥ 10)，每个病区设有 2-4 张教学病床，专门收治教学需要的病种。

(三) 科室设置

1. 必备科室

(1) 内科：心内科，呼吸科，消化科，内分泌科，肾内科，综合内科

(2) 神经内科

(3) 外科：普外科，骨科，泌尿外科，胸外科，神经外科

(4) 妇产科：妇科，产科，计划生育，妇女保健

(5) 儿科：含儿童保健

(6) 急诊科

(7) 全科医学科

(8) 眼科

(9) 耳鼻喉科

(10) 口腔科

(11) 皮肤科

(12) 中医科

2. 条件科室（若未设置可与相关专科医院联合申报，联合单位最多不能超过三家）

(1) 精神科

(2) 康复科

(3) 感染性疾病科

3. 教学必需的医技科室

(1) 检验科

(2) 影像科

(3) 超声诊断科

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 ≥ 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（ ≥ 15 张为宜）；有独立的示教室；

(2) 全科医学科年门诊量 ≥ 7000 人次；年收治病人数 ≥ 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。

(四) 病源病种

基地能够承担本地区常见病、多发病、地方性疾病及常见危重症的诊治；收治疾病的种类和数量能够满足培训细则的要求；临床技能操作数能够满足培训细则的要求。

(五) 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《北京市农村地区助理全科医师规范化培训标准（2022年版）》相关专业细则中的各项要求。

（六）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。

（七）基本运行指标

1. 年门、急诊病人数： ≥ 70 万人次
2. 年收住院病人数： ≥ 1.5 万人次
3. 病床使用率： $\geq 90\%$
4. 年手术病人数： ≥ 4000 人次

二、组织管理

加强医院组织管理，明确主管院长，设立相应管理部门，成立专家委员会，指派专人负责培训工作。具体包括：

（一）院级领导

1. 领导班子分工明确，有院级领导分管规范化培训工作，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；

2. 分管领导注重规范化培训的理论与实践研究、相关政策的学习

与研究，注重不断强化全科理念和人才培养意识；

3. 建立规范化培训工作会议制度，每年至少召开一次专题工作会议；

4. 制定相关的支持与激励政策；

5. 专业基地负责人应具备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；参加过市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。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。

（二）专家委员会

1. 成立专门负责规范化培训指导、监督、考核等工作的专家委员会，委员会成员由相关院领导、专家及相关部门负责人组成，主任委员由主管院长担任；

2. 专家委员会要制订章程，明确职责，发挥专家组织的指导与监督作用。

（三）培训管理部门

1. 基地应设立专门的培训管理部门，建立梯队合理的管理队伍；

2. 培训管理部门各级人员职责明确，要有系统的工作制度、管理制度和对各相关科室的工作要求及考核检查制度，确保培训工作的有效运转；

3. 培训管理部门应制定医院教师队伍建设发展规划并组织实施；

4. 培训管理部门负责人需经市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；

5. 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。

（四）教研室

1. 按照培训需要建立教研室，教研室作为基本的教学单位要结构健全，岗位职责明确；坚持科室合一的体制，科主任（或副主任）担任教研室主任；教研室主任要有较高的学术水平和较强的工作能力，要有统管全科教学的权利和责任；主干课程教研室应设专职教学秘书（教学干事），配合教研室主任协调安排全科的教学任务和教学活动，每届任期1-2年，并保持一定的连贯性；

2. 各教研室应根据任务制定具体可行的培训实施计划，应有教学试讲制度、集体备课制度等各种教学活动制度；

3. 各教研室有教师梯队培养计划，并有实施办法；

4. 必须建立院级全科医学教研室，原则上由教学院长担任教研室主任，协调相关科室完成全科医师培训的具体工作，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。

三、制度建设

根据相关管理制度的要求，结合本院实际制定相应的管理规章制度和后勤保障制度，并有效实施。

（一）各级管理机构职责与各级管理人员职责。

（二）管理运行制度：集体备课制度、教案书写制度、试讲制度、听课制度、小讲课制度、教学查房制度、教学行政查房制度、出科考试及阶段考核制度等。

（三）质量监控制度：教学各环节评估制度、教学检查制度等。

（四）教学条件与保障制度：教师管理制度、实验室管理制度、教学设备管理制度等。

（五）教师管理制度：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，对指导医师实行动态管理。

（六）学员管理制度：根据规范化培训的要求，结合医院实际，制定相关管理要求。

（七）基层基地相关制度：根据规范化培训的要求，制定医院基地与社区基地协调配合的工作制度，满足培训工作的需要，具体要求如下：

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。

四、教学设施

教室、示教室、宿舍等是教学的基础设施，是完成教学工作的基本保障。因此，基地必须保证基本设施的完备。

（一）教学用房

1. 教室：有保证教学需要的教室，生均使用面积应达 1.5m²；

2. 示教室：有供学员专用的示教室（病区内）和诊疗室（门诊），每个示教室面积原则上不低于 20m²；

3. 辅助用房：在教学区设有与教学相关的辅助用房，如教学管理办公室、教研室办公室、资料室和会议室等；

4. 各病区有可供学员用的值班床。

（二）图书馆

医院图书馆具备文献检索功能，向学员开放，学员可以享受住院医师的同等待遇。

（三）宿舍

能保证学员住宿，设施条件良好，有相应的规章制度并落实。

（四）文体活动场所

基地有可供学员活动的文体活动场所和基本设施。

（五）基本教学设备

1. 有保证各教室使用的投影仪、多媒体投影机等；
 2. 有摄录像设备及录像资料积累并用于教学；
 3. 有闭路电视教育系统或手术闭路电视系统并用于教学；
 4. 保证各种教学内容利用现代化教育手段的比例不低于 60%；
 5. 使用现代化的手段进行教学和教学管理；
 6. 有满足培训需求的临床技能模拟训练中心，面积 ≥ 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）。

五、师资队伍

基地应强化全员教学意识，建立一支结构合理、把握高等医学教育规律、教学水平高、学术造诣深、具有良好医德医风的专兼职教师队伍。

（一）各教学环节的师资标准要求

1. 理论授课：具有本科学历，原则上具有副高及以上专业技术职称。
2. 临床带教：具有本科及以上学历，中级及以上专业技术职称，具有至少 5 年临床医疗实践的经历，且具有 3 年及以上临床带教经验的临床执业医师。

带教师资应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

导医师至少每月 1 次，其他科室指导医师至少每年 1 次。全科医学科指导医师至少 3 人注册或加注“全科医学专业”执业范围。全科指导医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；所有指导医师近 3 年均应参加过院级及以上全科师资培训。

（二）师资数量要求

师资数量能够满足各层次教学需要，师生比基本达到 1: 1。

（三）师资队伍培训要求

师资队伍培训应包括岗前培训和岗位培训。各类教师必须经过培训方可承担带教任务。

1. 岗前培训：所有承担教学任务的教师均需参加岗前培训，考核合格后方可上岗。

2. 岗位培训：在岗的教师需参加单位组织的经常性培训，不断提高职业道德修养，不断完善教育教学方法、提升教育教学能力。

六、运行管理

（一）实施计划

能按照培训标准与细则要求制定实施计划，并组织落实。

（二）临床轮转的落实

能够按照培训标准与细则要求安排相关临床科室轮转，落实病种、病例及相关技能训练。

（三）课程与讲座安排

能够按照培训标准和细则要求安排课程与讲座。

（四）考核

有课程考核实施方案、出科考核实施方案、阶段考核实施方案及考核成绩与实施情况记录。

（五）经费使用

按照经费管理制度和经费支出范围合理使用经费。

七、质量监控

（一）建立质量监控制度

建立教学评估制度，定期检查教学环节质量标准落实情况，保证教学效果；

（二）建立质量监控队伍

基地医院应建立教学督导队伍、学员教学信息员队伍；

（三）形成教学质量反馈的机制

教学信息通畅，及时反馈，及时改进，不断提高。

八、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。

第二部分 基层实践基地

一、基地的资质与基本规模

（一）资质

由区卫生健康行政部门批准、医疗保险部门认可且下设有社区卫生服务站，在当地具有示范作用的社区卫生服务中心或乡镇卫生院。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。

（二）科室设置

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《北京市农村地区助理全科医师规范化培训标准（2022年版）》的要求完成实践教学任务。

（三）基本运行指标

1. 原则上辖区服务人口 ≥ 2 万
2. 原则上年门诊总量 ≥ 4 万
3. 原则上站日均服务门诊量 ≥ 30 人次

（备注：山区个别情况除外）

二、组织管理

（一）院级领导

1. 领导班子中有专人负责助理全科医师规范化培训工作；
2. 领导班子重视全科医学人才培养工作，制定教育教学相关的支持与激励政策；
3. 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；
4. 基层实践基地负责人应有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医师培训或全科基地管理培训，并获得培训证书；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。

（二）培训管理部门

1. 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；
2. 设置专人（教学干事）负责助理全科医师规范化培训工作；
3. 主管科室有相应的工作制度和管理制度，教学主任、教学干事有明确的职责，并加以监督检查落实，确保培训工作的有效运行。

（三）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。

三、制度建设

根据相关管理制度的要求，结合本院实际制定相应的管理规章制度并有效实施。

（一）各级教学管理机构和教学管理人员职责；

（二）教学运行制度：集体备课制度、教案书写制度、试讲制度、考试制度、档案管理制度等；

（三）教师管理制度：师资队伍建设和培养制度、教师遴选和聘任制度；建立指导医师激励机制，将教学工作与绩效考评、奖金、评优等挂钩并切实执行，并对指导医师实行动态管理；

（四）学员管理制度：根据学员管理规定，结合医院实际，制定相应管理要求。

四、教学设施

（一）具有满足教学需要的教室及黑板、投影仪、计算机、在线学习系统等必需教学设备；

（二）具有满足基层实践需要的全科诊室、健康教育室等；

（三）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；

（四）全科诊疗资料和健康档案能够满足培训需要。

五、师资队伍

基地应逐步建立一支结构合理、教学水平高、具有良好医德医风、专兼结合的教师队伍。

（一）师资条件

1. 理论授课：具有主治医师及以上专业技术职称，且取得全科医生岗位培训或转岗培训合格证书（师资队伍中至少有1-2名有高级职称）。

2. 实践带教：大学本科毕业且有3年以上社区卫生工作实践经历，或大专学历且具有中级专业技术职称，或大专学历且从事社区卫生服务工作10年的临床执业医师，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。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。基地带教师资应当具有团队合作精神，每日平均服务量不低于10人，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。

（二）师资数量

各必备科室的师资能够满足培训需要，师生比 $\geq 1:2$ 。

（三）师资队伍培训

师资队伍培训应包括岗前培训和岗位培训。各类教师必须经过培训方可承担带教任务。

1. 岗前培训：所有承担教学任务的教师均需参加岗前培训，考核合格后方可上岗。

2. 岗位培训：在岗的教师需参加学校和本单位组织的经常性培

训，不断提高职业道德修养，不断完善教育教学方法、提升教育教学能力。

六、运行管理

（一）实施计划

能按照培训标准与细则要求制定实施计划，并组织落实。

（二）基层实践的落实

能够按照培训标准安排全科医疗和预防保健等实践环节，落实病种、病例及相关技能训练。

（三）课程与讲座安排

能够按照培训标准和细则要求安排课程与讲座。

（四）考核

有课程考核实施方案、出科考核实施方案、阶段考核实施方案及考核成绩与实施情况记录。

（五）经费使用

按照经费管理制度和经费支出范围合理使用经费。

七、质量监控

（一）建立由管理干部、专家和学员组成的质量监控小组；

（二）定期检查各教学环节质量标准落实情况；

（三）及时反馈检查结果，形成教学质量反馈的机制，不断提高教学质量。

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（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

