



中医医师规范化培训 基地工作指南

（2024版）

国家中医药管理局人事教育司
中 国 医 师 协 会

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》《关于加快医学教育创新发展的指导意见》《关于深化医教协同进一步推进医学教育与发展的意见》和《关于建立全科医生制度的指导意见》等文件精神，依据《中医医师规范化培训实施办法》《中医医师规范化培训标准（2023版）》《中医类别全科医生规范化培训标准（2023版）》《中医住院医师规范化培训住培基地认定标准（试行）》《住院医师规范化培训招收实施办法（试行）》和《住院医师规范化培训考核实施办法（试行）》，结合中医医师规范化培训（以下简称“中医规培”）实际需要，吸收《中医医师规范化培训基地工作指南（第一版）》印发以来，基地、中医规培办公室、培训科室和广大带教老师的意见，坚持以需求和问题为导向，加强中医医师规范化培训基地建设，规范过程管理，进一步提高培训质量，形成《中医医师规范化培训基地工作指南（2024版）》，供实际工作中参照执行。

目 录

第一章 岗位职责	1
一、基地负责人	1
二、主管副院长	2
三、中医规培办公室主任	3
四、培训科室主任	4
五、培训科室教学主任	5
六、带教老师	6
七、师承指导老师	7
八、教学秘书	7
九、临床技能培训中心主任	8
十、培训对象	9
第二章 组织建设	10
一、中医规培领导小组	11
二、中医规培办公室	12
三、专家指导委员会	13
四、培训科室管理团队	15
五、中医规培培训小组	16
六、临床技能培训中心	21
七、协同单位	25
八、基层培养基地	26
九、党（团）组织	28
十、学员队（班）	28
第三章 制度建设	30
一、招收	30
二、入院教育	32
三、培训计划	33
四、理论学习	34
五、病房培训	35

六、门诊培训	36
七、教学门诊	37
八、跟师学习	42
九、入科教育	44
十、教学查房	45
十一、小讲课	46
十二、病例讨论	47
十三、晨报	48
十四、工作查房	49
十五、院级督导	50
十六、科室自查	52
十七、评估	53
十八、培训对象评价监测	54
十九、过程考核	55
二十、师承考核	57
二十一、结业考核	58
二十二、档案管理	59
二十三、个人信息管理	60
二十四、结业证书管理	61
二十五、沟通与反馈	62
第四章 师资队伍建设	64
一、带教老师基本条件	64
二、师承指导老师基本条件	64
三、教学主任基本条件	65
四、教学秘书基本条件	66
五、师资遴选	66
六、院级师资培训	67
七、骨干师资队伍建设	68
八、师资评价与考核	68
九、师资激励与约束	69

第五章 保障条件建设	71
一、医疗保障	71
二、人事保障	72
三、待遇保障	73
四、后勤保障	75
五、财务保障	76
第六章 培训对象管理	77
一、日常管理	77
二、医疗活动管理	78
三、请销假管理	79
四、奖惩管理	80

第一章 岗位职责

一、基地负责人

1. 由医院院长担任，全面负责中医医师规范化培训基地（以下简称“基地”）工作，为基地中医规培第一责任人。

2. 认真贯彻落实国家相关政策与制度，按照省级中医药主管部门部署与要求，将中医规培工作纳入医院整体建设规划，加强组织建设、制度建设及师资队伍建设。

3. 审批基地中医规培建设规划、年度工作计划、招收计划、培训计划、工作总结和经费预算与结算。

4. 加大对中医规培工作的投入，加强基地技能实训中心建设，不断改善中医规培工作条件和培训对象待遇，落实“两个同等对待”。

5. 成立基地中医规培领导小组并担任组长，每季度主持召开1次中医规培领导小组工作会议，听取工作汇报，分析形势任务，研究解决存在的问题。

6. 建立师资队伍长效激励与退出机制，将中医规培工作质量与带教老师的绩效考核、职称晋升、岗位聘任

紧密挂钩。

7. 开展调查研究，认真听取科室主任、教学主任、教学秘书、师承导师、带教老师、培训对象的意见与建议，不断改进和推动中医规培工作。

8. 完成上级主管部门交办的其他中医规培工作。

二、主管副院长

1. 在基地负责人的领导下，分管中医规培工作，担负直接领导责任。

2. 组织制订基地中医规培建设规划、年度工作计划、招收计划、培训计划、考核计划、工作总结，审核经费预算与结算。

3. 组织轮转培训科室严格按照培训标准落实培训计划，完成培训任务，确保培训质量。

4. 建立健全质量监督体系，每季度组织开展院级督导，维护培训秩序，规范过程管理。

5. 加强师资队伍建设，每年组织开展师资培训、评价、表彰与奖励，不断提高师资队伍带教积极性、教学意识和能力，强化带教老师责任心和荣誉感。

6. 定期开展调查研究，听取科室主任、教学主任、

教学秘书、师承指导老师、带教老师、培训对象的意见与建议，不断改进中医规培工作。

7. 落实医院党委会、院长办公会、中医规培领导小组决定，协调医院各部门，不断改善培训条件，为培训对象创造良好的工作、学习和生活环境。

8. 完成基地负责人交办的其他中医规培工作。

三、中医规培办公室主任

1. 在主管副院长的领导下，主持中医规培办公室工作，完成基地中医规培日常管理与培训、协调与服务任务。

2. 拟制基地中医规培建设规划、年度工作计划、招收计划、培训计划、考核计划、工作总结和经费预算与结算。

3. 组织开展培训对象招收、入院教育、集中理论学习、临床技能培训、模块化考核、结业考核、评优评先、年度业务水平测试、院级师资培训与评价、院级督导、培训对象信息管理工作，接受国家及省级中医药主管部门对基地工作的评估。

4. 加强对临床技能培训中心的指导，充分发挥临床

技能培训中心的作用，按时完成模块化培训与考核任务。

5. 经常深入轮转培训科室，检查、指导科室培训工作制度落实与培训任务完成情况，提出改进意见，规范培训工作。

6. 定期听取医院其他职能部门、轮转培训科室、师承指导老师、带教老师和培训对象的意见与建议，协调解决中医规培工作中的困难与问题。

7. 关心关爱培训对象，加强沟通与交流，帮助解决执业医师资格考试报名、执业注册和待遇保障等实际问题。

8. 加强制度建设和业务学习，不断提升部门员工整体素质与能力，适应岗位职责和需求。

9. 完成基地领导交办的其他中医规培工作。

四、培训科室主任

1. 在中医规培工作领导小组、基地负责人领导下，接受中医规培办公室指导，全面负责科室中医规培工作，为科室中医规培工作第一责任人。

2. 依据中医规培标准、院级培训工作计划，指导制

订科室培训计划并组织实施。

3. 加强科室师资队伍建设，审核推荐教学主任、教学秘书、师承指导老师和带教老师。

4. 定期检查科室中医规培工作制度落实情况，严格按照培训标准完成各项培训任务。

5. 组织开展科室师资评价，落实带教工作与职称晋升、岗位聘任、月度绩效考核挂钩制度。

6. 完成基地交办的其他中医规培工作。

五、培训科室教学主任

1. 在科室主任领导下，负责科室中医规培日常管理、临床培训和教学工作。

2. 依据中医规培标准，细化专科培训内容，依据院级培训工作计划，制订科室年（月）度培训计划并组织实施。

3. 组织开展入科教育、轮转管理、日常考核、出科考核、培训对象综合评价、临床培训和教学活动，规范过程管理。

4. 每月组织开展 1 次科室中医规培工作自查活动，对培训工作进行小结和讲评，查找问题，及时整改。

5. 每年组织开展 1 次科室师资培训活动，遴选推荐师承指导老师、带教老师和教学秘书。

6. 每年组织开展 1 次师资评价，提出考核意见，上报科室主任，作为职称晋升、岗位聘任、月度绩效考核的重要依据。

7. 撰写科室年度中医规培工作总结，查找问题，分析原因，提出建议。

8. 完成中医规培办公室、科室主任交办的其他中医规培工作。

六、带教老师

1. 依据中医规培标准和科室培训计划，完成对培训小组、培训对象的日常管理和临床带教工作。

2. 按照科室培训计划完成日常考核、教学查房、小讲课、病例讨论、情境模拟教学、临床带教、门诊教学、模块化培训、出科考核等工作。

3. 加强对培训对象医疗活动管理，严格落实各项规章制度，在确保医疗安全的前提下为培训对象创造更多的实践操作机会。

4. 关心关爱培训对象，加强沟通与交流，协调解决

实际问题和困难。

5. 完成基地和科室交办的其他中医规培工作。

七、师承指导老师

1. 依据中医规培标准，完成培训对象的跟师培训任务。

2. 跟师过程中主动讲解病例特点、中医四诊合参、诊断依据、主要中医经典条陈、遣方用药原则，培养培训对象分析、解决临床实际问题的能力。

3. 及时认真审核、批阅培训对象跟师笔记、典型医案、心得体会和临床经验总结，传承中医思维与学术思想。

4. 加强与培训对象的沟通交流，及时解答培训对象的各种疑问与困惑，时刻关注培训对象的身心健康状态。

5. 完成基地和科室交办的其他中医规培工作。

八、教学秘书

1. 在科室主任、教学主任领导下，负责科室中医规培日常管理及培训档案管理工作。

2. 协助教学主任完成培训计划、工作总结、过程管理等相关工作。

3. 加强对培训对象的日常管理，组织并参与培训对象综合评价工作。

4. 鼓励中医内科、外科、妇科、儿科等专业设置专职教学秘书，兼职教学秘书每周应有 2 天以上时间用于开展中医规培工作。

5. 完成中医规培办公室、科室主任、教学主任交办的其他中医规培工作。

九、临床技能培训中心主任

1. 在中医规培办公室主任的领导下负责临床技能培训中心日常工作。

2. 加强中心管理，严格落实各项规章制度，保障中心正常、安全运转，提高技能中心的使用效率。

3. 严格落实中医规培办公室下发的培训计划，组织开展模块化培训与考核工作，配合培训科室完成专科技能培训。

4. 加强技能培训课程体系建设，配合师资做好培训前各项准备工作。

5. 加强资料管理，做好培训记录，及时整理归档培训资料。

6. 完成中医规培办公室交办的其他中医规培工作。

十、培训对象

1. 坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，拥护中国共产党的领导，执行党的路线方针政策，遵守国家法律法规和行业准则。

2. 严格遵守基地各项规章制度，服从基地、培训科室、带教老师和师承指导老师的管理。

3. 依据中医规培标准和基地培训计划完成理论学习、病房培训、门诊培训和跟师学习。

4. 积极参与培训科室组织的各项医疗活动，加强中医药理论、中医经典学习与运用，反复临床、深入临床，提升诊疗能力，形成中医思维。

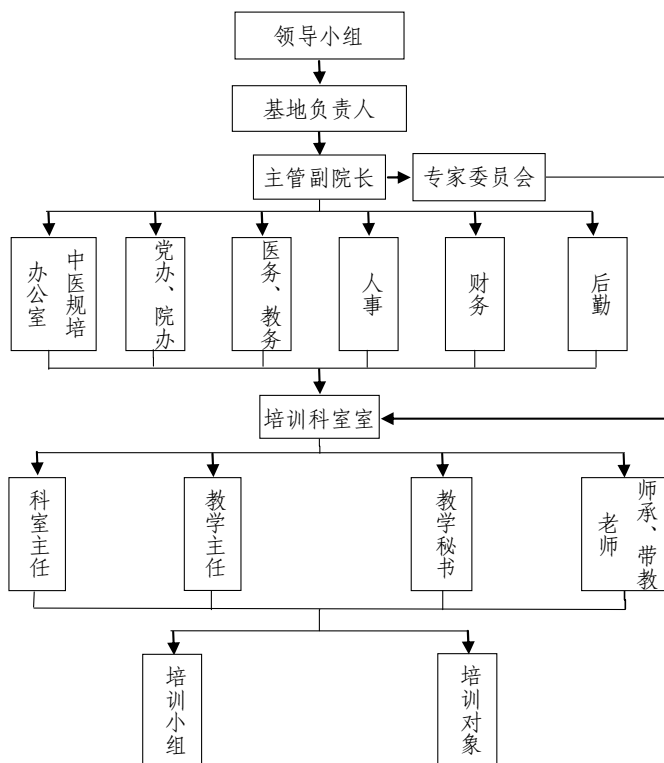
5. 珍惜培训机会，努力学习，刻苦钻研。积极参加院、科两级组织的各项教学活动，认真做好教学活动前的准备工作，积极主动投入到教学活动中。

6. 及时填报中医规培过程管理平台所要求的各项内容，保证所有数据真实准确。

7. 完成培训科室、师承指导老师、带教老师交办的其他工作。

第二章 组织建设

为确保中医规培制度的长期性和稳定性，应建立与之相适应的组织管理体系。基地应建立中医规培领导小组、中医规培办公室、培训科室三级组织管理体系和专家支撑团队，各司其职，形成合力，构建有序的培训管理组织和工作运转机制，推动培训工作有效开展。组织框架图如下。



一、中医规培领导小组

基地应建立中医规培工作领导小组或毕业后医学教育委员会。基地负责人任组长或主任，主管副院长任副组长或副主任，中医规培办公室、医务、教育、人事、党办、财务、后勤等有关部门负责人为成员。中医规培办公室执行领导小组决议，负责日常管理工作。领导小组的主要任务如下。

1. 认真贯彻落实国家中医规培政策、法规、制度，组织领导、统筹协调基地中医规培工作有序开展。

2. 研究批准基地中医规培建设规划、工作制度、年度工作计划，做好工作总结，评选、表彰先进。

3. 每季度至少召开 1 次领导小组会议（如遇特殊情况，可随时召开），听取工作汇报，研究解决重点、难点及关键问题。

4. 加强过程管理，组织开展培训对象招收、入院教育、轮转培训、过程考核、院级督导、集中理论学习、技能培训、结业考核等活动，确保培训质量。

5. 加强对中医规培人力、财力、物力投入，不断改善培训条件，确保培训对象待遇。

6. 加强师资队伍建设，建立奖励激励机制，提高带教老师的带教意识、教学水平和带教积极性。

二、中医规培办公室

中医规培办公室为基地中医规培工作管理与执行机构。在中医规培领导小组、基地负责人和主管副院长的领导下，完成中医规培日常组织管理服务。鼓励基地设置独立的中医规培办公室，并将并轨中医硕士专业学位研究生培养统筹规划、统一管理。基地专职管理人员应不少于 2 人，并根据培训容量和工作任务适当增加，一般参照 1:100（管理人员人数：培训对象人数）比例配置。中医规培办公室主要任务如下。

1. 完成基地中医规培领导小组部署的任务，完成日常管理和服务工作。

2. 制订基地中医规培工作建设规划、年（月）度工作计划等并组织实施。

3. 依据国家卫健委、国家中医药管理局和各省（自治区、直辖市）卫健委、中医药主管部门要求，建立健全基地管理制度并予以落实。

4. 组织开展培训对象招收、入院教育、轮转培训、

过程考核、院级督导、集中理论学习、技能培训、结业考核等任务，确保培训质量。

5. 每季度组织开展1次针对所有培训科室的院级督导活动，做到有组织、有计划、有总结、有反馈、有落实、有奖罚、有整改、有效果。

6. 组织开展院级师资培训，落实师资遴选、培训、评价、奖惩与退出机制，实行师资培训考核合格后持证上岗制度。

7. 协调医院党办、院办、人事、医务、教育、财务、后勤、保卫、信息等部门做好中医规培各项保障工作，为培训对象创造良好的工作、学习、生活条件。

8. 配合财务部门共同负责中医规培经费的预算、使用与管理，确保专款专用，保障各类培训对象的待遇。

9. 建立顺畅的沟通反馈机制和渠道，关心关爱培训对象，及时了解培训对象的诉求，解答培训对象的疑问，帮助解决实际困难和问题。

10. 开展中医规培教学工作调查与研究，完成上级部门交办的其他中医规培工作任务。

三、专家指导委员会

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 1 名、副主任委员 1~2 名，委员若干名。其成员应由具备丰富管理或带教经验的专家、专业学科的带教老师担任，并尽可能覆盖承担培训任务的三级专业学科。其主要任务如下。

1. 完成中医规培领导小组和中医规培办公室交办的工作任务，指导全院中医规培工作的开展。

2. 根据中医规培工作要求，参与制订基地建设规划和培训计划，提出合理化意见和建议。

3. 参与基地过程考核、结业考核、院级督导工作，及时发现问题，提出解决方案。

4. 加强对培训科室培训过程和培训质量的监督、检查和指导，督促严格落实培训标准、培训计划与考核方案。

5. 参与并协助中医规培办公室开展中医规培师资、考官和管理人员培训，不断提升管理、教学的意识与能力。

6. 开展中医规培教学改革创新改革研究、相关政策制度

完善和学术交流。

7. 专家指导委员会应至少每季度召开 1 次会议，研究提升培训质量的关键问题，供中医规培领导小组决策时参考。

四、培训科室管理团队

培训科室管理实行科室主任负责制，设置教学主任和教学秘书岗位，构成由科室主任、教学主任、教学秘书组成的培训科室管理体系，共同完成培训任务。其主要任务如下。

1. 在中医规培领导小组和中医规培办公室的领导与协调下，组织开展科室理论学习、病房培训、门诊培训、跟师学习与教学活动。

2. 严格依据中医规培标准，制订科室管理制度和培训计划，督促带教老师、师承指导老师、培训对象及相关人员予以落实。

3. 完成科室中医规培工作日常管理任务，参与培训对象招收工作，开展入科教育、日常考核、出科考核等工作。

4. 完成教学查房、小讲课、病例讨论、情境模拟等

教学活动，鼓励带教老师和培训对象自行组织开展病例分析点评、名家医案赏析、经典读书会、影像阅片会、每日一方、专业沙龙等丰富多彩的教学活动。

5. 组建核心师资教学团队，完成科室带教师资遴选、培训、考核、评价和激励工作，持续改进和提高师资教学能力。

6. 加强中医规培质量控制，开展中医规培教学改革研究，不断提升培训质量。

7. 每月组织开展 1 次科室自查，总结成绩、查找问题、持续改进。

8. 建立有效的沟通反馈机制，定期听取带教老师、师承指导老师及培训对象意见，不断改进培训工作。

9. 完成基地和中医规培办公室交办的其他中医规培工作。

五、中医规培培训小组

培训对象人数较多、容量不能满足需求的培训基地，特别是容量严重超标的附属医院应建立培训小组制度，以小组为单位组织开展培训活动。培训对象较少的基地可不组建培训小组，仍按带教老师带教培训对象的

方式进行培训。

（一）人员组成

1. 由 1 名第二阶段培训对象、1~2 名第一阶段培训对象和 1~2 名实习生（承担本科实习任务的基地）组成培训小组，完成中医规培、本科实习任务。

2. 获得执业医师资格且通过第一阶段培训考核合格的第二阶段培训对象担任组长，第一阶段培训对象和实习生为组员。

3. 培训科室可根据轮转培训对象的数量，组建若干个培训小组。

（二）职责分工

1. 带教老师。指导培训小组工作，落实各项规章制度，开展医疗查房，完成教学活动，审核医疗文书、诊疗方案，对临床技能操作现场指导和把关。

2. 组长。在带教老师指导下带领培训小组独立值班，完成查房（包括预查房、下午查房和夜查房）、医疗文书书写、诊疗方案制订、临床技能操作、组员培训指导等任务。

3. 组员。在带教老师和组长的指导下完成中医规培

与实习任务。

（三）工作内容与要求

1. 管床。每个培训小组管床数不低于 4 张，最多不超过 10 张。

2. 交班。培训小组应将新收住院病人及主管的危重症患者在晨会上进行交班。

3. 理论学习

（1）严格落实中医规培标准，采取自学、参加基地集中理论学习、小组学习等方式，加强中医理论、中医经典著作学习。

（2）开展学经典、诵经典、用经典活动，将中医经典学习与应用贯穿于培训全过程。

（3）开展每日一方、集体背诵经典条文等形式多样的学习活动。

（4）加强优势病种诊疗方案和临床路径管理、现代医学新进展和指南解读学习，把握本专业学术发展动态。

4. 临床技能培训

（1）临床技能培训以岗位胜任力为导向，以诊治

常见病、多发病和部分疑难危重病证为目标。

(2) 严格落实中医规培标准，科学安排培训内容，加大培训强度。

(3) 临床技能培训主要包括专科病史采集、专科体格检查、专科辅助检查分析、临床诊疗方案制订、中医特色技能等。中医内容应不少于 70%。

(4) 加强中医特色技能应用培训，将针灸、推拿等技能广泛应用到临床治疗过程中，充分发挥中医特色，提升疗效自信。

(5) 高风险有创操作时，必须经过系统培训并考核合格后，与带教老师共同实施。中低风险的技能操作，经培训考核合格后，在带教老师的现场指导下可独立操作。

5. 临床查房

(1) 培训小组对分管患者实行 24 小时负责制，每日查房不得少于 3 次（早晨、上午和下午），重点病人还应增加夜间查房。

(2) 早查房由组长组织，应在晨会交班前完成。重点查看新入院病人、术后病人、危重病人及病情发生

变化的病人情况，提出诊疗意见，并在晨会交班时汇报。

（3）带教老师或上级医师上午例行查房时，由管床组员汇报病人情况，提出诊疗方案，组长补充并提出需要解决的问题。带教老师或上级医师根据需要可组织现场讨论，对诊疗方案进行审核把关，提出进一步诊治意见。

（4）下午和夜间查房由组长组织，查看所有病人情况，特别是新入院病人、术后病人、危重病人及病情发生变化病人，开出临时医嘱。必要时向带教老师或值班医师汇报。

6. 医疗文书书写

（1）医疗文书包括住院志、首次病程记录、病程记录、术前讨论、手术同意书、有创检查同意书、手术记录、术后病程记录、检查化验单、门诊病历、会诊单、出院小结等。

（2）组员在组长指导下，按照要求完成所有医疗文书的书写任务，保证质量，避免出现不合格医疗文书。

（3）组员每个月应手写 2 份完整住院病历，组长审核修改后，经带教老师再次批阅修改后存档。

（4）带教老师每周组织 1 次医疗文书书写讨论，

对存在的问题进行分析，特别要注重中医辨证与临床思维培养。

六、临床技能培训中心

临床技能培训中心是具备一定设施条件、配备必要的管理和教学人员、具有健全规章制度，以开展模拟教学活动、模块化培训与考核为目标的机构或部门。

（一）职责与任务

1. 临床技能培训中心在中医规培办公室的领导下，依据培训、考核计划，组织开展模拟教学活动、模块化考核等任务。

2. 基地应加强临床技能培训中心建设，达到《中医（全科）医师规范化培训基地临床技能实训中心建设标准（试行）》要求。

3. 基地应加强临床技能培训中心师资队伍、课程体系建设，充分发挥临床技能培训中心作用，不断提升模拟教学能力和水平。

4. 临床技能培训中心应在培训对象培训结束前，组织完成中医理论与技能模块化培训与考核任务，包括中医经典理论、中药方剂知识、中医接诊能力、中医特色

技能、西医基本技能（含急救）共 5 个模块。

5. 临床技能培训中心应主动配合培训科室工作，协助培训科室共同完成专业技能模拟培训与考核任务。

（二）基本条件

1. 人员配备

（1）配备能够满足需要的专职管理人员（应不少于 2 人），负责组织协调带教老师与培训对象完成培训、考核任务，以及中心日常管理工作（包括日常运行、培训预约、协助教学活动、评估反馈、资料收集整理存档等）。

（2）建立一支经过培训能够完成模拟教学任务的带教师资队伍。中医内科、中医外科、中医妇科、中医儿科、针灸科、推拿科、中医康复科、中医骨伤科、中医耳鼻喉科、中医眼科等专业至少应有 1 名经过省级及以上单位培训合格的模拟带教师资。

（3）根据需要配备必要的教学辅助人员，负责模拟教学场地、设备的维护运行，协助专职管理人员、模拟带教老师开展日常管理和教学活动。

2. 面积与功能设置

（1）总面积不少于 600 m²，设置办公、训练（考

核)、讨论、资料和设备储存等区域。

(2) 有中医内科、中医外科、中医妇科、中医儿科、针灸推拿(含中医康复)、中医骨伤科、中医五官科、急诊急救等模拟实训室。模拟实训室单独功能区域面积 $\geq 30\text{ m}^2$ 或能够满足培训需求。

3. 教学设备

(1) 配备能够满足需求的中医模拟培训器材,包括中医临床思维训练系统、中医四诊、穴位、针灸、推拿、按摩及康复等模拟教学与考核的模型、设备和耗材。

(2) 配备能够满足需求的现代医学模拟培训器材。

4. 师资队伍

(1) 基地应有不少于 20 人的模拟带教老师队伍,确保每个轮转培训科室有 1 名模拟带教老师。

(2) 建立模拟带教老师遴选、培训、考核机制,定期组织开展或参加模拟教学师资培训。

(3) 建立师资激励淘汰机制,按课时发放带教补助,带教工作与绩效考核、评优评先紧密挂钩。

(三) 课程建设

1. 培训科室应建立不少于 3 种、基地不少于 60 种

模拟培训课程。

2. 按照分层培训原则，开发适应中医医师规范化培训与中医类别全科医生规范化培训需要的课程，包括基本技能、专业技能和综合技能等模块。

3. 按照模块化培训与考核要求，不断加强模块化培训课程体系建设，确保培训质量。

（四）制度建设

1. 根据培训任务需要，建设完整配套的规章制度。

2. 建立人员管理、行政事务管理、场地和设备管理、使用管理、保密、安全、教学档案管理、教学质量内部监控、年度工作计划与总结等制度。

3. 依据培训与考核工作需求，制订技能培训与考核工作程序，规范开展日常技能培训和各种考核工作。

4. 严格落实各项规章制度，加强人员及设备管理，落实岗位职责，确保技能中心的运行与安全。

（五）培训要求

1. 每周应组织开展 1 次以上培训活动，全年不少于 80 次。

2. 制订模拟教学计划并有序实施，认真进行年度工

作总结。

3. 按照模块化培训与考核规范，完成模块化培训与考核任务。

七、协同单位

协同单位是指根据当地中医医疗资源实际情况和中医规培基地条件，将符合条件的其他三级中医医院、综合医院作为协同单位，承担不超过培训标准所规定的培训科室、培训内容和培训时间的三分之一的各项工作任务。协同单位数量原则上不超过1家，不得单独招生、单独完成全过程培训。

1. 协同单位应参照基地认定标准，加强组织建设、制度建设，努力提升师资队伍带教意识和能力，配合基地完成培训任务。

2. 基地与协同单位应签订协同协议，明确工作职责、权利和义务，包括培训组织与管理、轮转方案、师资队伍建设、考核、待遇等关键环节和内容。

3. 基地与协同单位之间应成立中医规培协同领导小组，负责组织协调整体工作。组长由基地主管领导担任，协同单位分管领导任副组长，中医规培办公室主任

任小组成员。

4. 协同领导小组应每半年召开 1 次会议，或按需要随时召开。主要是总结工作、查找问题、分析原因、研究对策。

5. 基地应每季度对协同单位的制度建设与落实、师资培训、培训对象管理、考试考核进行指导，实现培训目标、培训标准、考核标准、培训管理统一，确保培训质量同质化。

6. 协同单位应接受基地的指导，积极配合工作，主动汇报培训情况。

八、基层培养基地

基层培养基地是指符合认定标准、承担中医全科门诊、中医适宜技术应用、预防保健等培训任务的基层医疗卫生机构（包括社区卫生服务中心、乡镇卫生院）。

1. 基层培养基地应严格对照认定标准加强建设，按照中医全科培训标准完成各项培训任务。

2. 基地可选择不超过 3 个符合认定条件、处于同一个城市的基层医疗卫生服务机构作为基层培养基地，共同承担中医全科医生培养任务。

3. 基层培养基地应参照基地模式，成立培训领导小组，负责全科培训对象在基层培养基地培训期间的培训与管理。

4. 基地应加大对基层培养基地的支持力度，将基层培养基地建设纳入基地整体建设规划。

5. 基地应每季度对基层培养基地的工作进行检查和督导，及时发现问题，解决问题。

6. 基地应将基层培养基地师资队伍建设与管理纳入基地工作计划，统一标准，统一培训，按时发放带教老师带教费。

7. 基地应组织骨干师资到基层培养基地参加门诊教学活动，提升基层培养基地诊疗和带教水平。

8. 基地应统筹使用国家补助经费发放基层培养基地带教老师带教费及教学活动课时费。

9. 基地应建立基层培养基地绿色转诊通道，为基层培养基地提高服务能力创造条件。

10. 培训对象在基层培养基地培训期间，基地负责发放除绩效以外的生活保障。

11. 有条件的基层培养基地可根据培训对象的工作

情况，发放绩效补助。

九、党（团）组织

加强党组织建设，发挥党员模范作用，是培养新时代合格中医师的根本要求。依据《中国共产党章程》，培训对象正式党员达到 3 人以上者，应设立党支部。

1. 坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，充分发挥党支部的战斗堡垒作用和党员的先锋模范作用。

2. 培训对象党组织在医院党委领导下，认真学习贯彻党的路线、政策和方针，宣传落实中医规培制度。

3. 充分发挥桥梁与纽带作用，加强与培训对象的联系与沟通，及时向基地党委报告培训对象的思想动态，协助解决实际问题。

4. 加强党支部建设，严格落实支部会议、党课、主题党日、民主生活会、民主评议党员、谈心谈话等制度。

5. 组织开展义诊、健康宣教等社会实践，举办专业沙龙、学术讲座，全面提升培训对象的综合素质。

十、学员队（班）

在培训对象中建立学员队（班），充分发挥骨干作

用，实现自我管理。每年级可成立学员队，设队长、副队长。人数较多时可在队内再成立学员班，设班长、副班长。

1. 学员队（班）长由培训对象选举产生或中医规培办公室指定，也可由中医规培办公室工作人员兼任。

2. 学员队（班）的主要任务是协助中医规培办公室工作，传达上级指示要求，落实各项规章制度，共同完成培训任务。

3. 注意收集学员的意见和建议，及时向中医规培办公室沟通汇报，共同研究解决存在的问题。

4. 组织开展中医经典学习、学术沙龙、晨报、小讲课、心得交流等教学活动和群众性文体活动，增强团队的凝聚力与战斗力。

5. 完成中医规培办公室交办的其他任务。

第三章 制度建设

一、招收

1. 中医规培招收工作应按照省级中医药主管部门的计划，由基地与培训科室共同组织完成。

2. 基地应严格落实省级中医药主管部门的有关招收要求，制订招收管理办法和招收简章，严格规范开展招收工作。

3. 应坚持公开、公平、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、培训期间待遇、住宿条件等，并向中医全科专业倾斜。

4. 基地应依据容量组织招收，不得超容量招收。未完成中医全科专业招收的计划，不得挪用为中医专业招收。

5. 应优先招收县级及以下基层医疗机构委派培训对象、订单定向免费本科毕业生、应届本科毕业生。

6. 订单定向医学毕业生执行《中医类别全科医生规范化培训标准》，参加中医全科专业培训。

7. 可根据各省实际，统一组织开展招收理论知识、

技能操作考核，实现择优录取。

8. 严把“入口”关，审核资质，不得招录3年内无正当理由退培的人员。

9. 基地应通过省级中医药主管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5个工作日。

10. 基地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、执业医师资格证书等个人资料原件、复印件等）。

11. 新招收的培训对象应按录取通知要求，在规定时间内到基地报到，原则上从8—9月开始接受培训或按各省统一要求。无故逾期两周不报到者，视为自动放弃此次培训资格，由培训基地与培训对象进行核实确认。

12. 单位委派的培训对象，由基地、委派单位和培训对象签订三方委托培训协议。

13. 面向社会招收的培训对象，基地依据《中华人民共和国医师法》，与其签订劳动合同，明确培训期间

双方权利义务。劳动合同到期后依法终止，培训对象自主择业。

二、入院教育

1. 入院教育在培训对象进入基地后立即组织实施，时间为 7~14 天，分为准备阶段、实施阶段及总结阶段。

2. 入院教育由中医规培办公室协同医院党办、院办、团委、工会、人事、财务、医务、教育、院感、总务、信息、后勤等相关职能部门共同组织实施。

3. 做好入院教育准备工作，制订方案、组织师资备课、准备教学设备、编印入院教育手册。

4. 入院教育应紧紧围绕专业素养、患者照顾、知识与技能、沟通能力、基于实践的提高和制度下工作等内容展开。包括医院基本概况、行风建设、医疗卫生法规、医院管理制度、人事待遇政策、中医规培政策制度、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、院感防控要求、基本医疗规范和基本技能训练，以及各职能部门职责任务等应知应会内容。

5. 为确保教育效果，应加强管理，建立考勤制度，严格组织考核。凡考核不合格者应补训、补考。

6. 培训结束后应对课程设计、组织管理、培训效果、考核情况进行总结分析，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、培训计划

1. 培训计划由中医规培办公室依据《中医医师规范化培训标准（2023 版）》《中医类别全科医生规范化培训标准（2023 版）》，结合培训人数、基地容量等综合情况统一制订。

2. 培训计划应包括培训内容与标准、入院教育、集中理论学习、病房培训、门诊培训、跟师学习、中医经典与技能、模块化培训与考核、结业考核等内容。

3. 制订培训计划时，应结合基地实际情况，征求科室意见，科学合理安排，避免出现培训对象分布过于集中现象。

4. 本科毕业生参加培训的年限为 3 年（不少于 33 个月）。中医硕士、博士专业学位毕业生提供由院校开具的轮转培训证明并参加临床能力鉴定，通过者应分别参加不少于 2 年、1 年的轮转培训。

5. 医学类学术学位研究生获得者自愿参加中医规

培，不减免培训时间。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。

6. 培训计划一经确定，所有培训对象应严格按照轮转计划轮转，依据中医规培标准进行培训。如需对培训计划进行调整，应经基地负责人审批同意。

7. 培训科室应根据基地培训计划制订科室培训计划。其包括培训人数（含并轨专硕研究生）、床位与带教老师分配、培训内容与标准、入科教育、教学活动、门诊培训、日常与出科考核等内容。

8. 凡发现不按规定轮转者要严肃处理，追究基地、中医规培办公室、科室主任和相关人员责任，延长培训对象培训时间。

四、理论学习

1. 基地应制订统一的理论学习计划，时间应不少于300学时。方式为集中学习、自学、线上培训等相结合，以自学为主。

2. 基地应每月至少组织1次中医规培专项集中理论学习，时间不少于2个学时，全年应不少于24学时。

3. 理论学习的重点是中医药经典与临床应用、紧密

结合临床的中医药基础理论、中医临床研究进展，以及相关公共科目等内容。中医全科专业还需掌握全科医学基本理论、社区卫生服务相关法律法规等内容。

4. 培训科室应根据本专业培训标准和培训计划，将理论学习贯穿于整个培训过程中，达到学科要求。

5. 应加强对理论学习的组织领导，有考勤、有考核、有总结，保证培训效果。

五、病房培训

1. 病房培训的主体责任单位为培训科室，由科室培训管理团队依据基地、科室培训计划组织实施。

2. 每名培训对象（培训小组）管床数不低于 4 张，以达到病证病种、临床技能、中医理论、培训数量要求。

3. 培训内容包括主管患者病史采集、体格检查、病历书写、辅助检查分析、诊疗方案制订、临床治疗实施、上下午及夜查房、跟随带教老师参加门诊。

4. 培训对象应参加培训科室组织的三级查房、教学查房、病例讨论、小讲课、情境模拟教学、晨报及其他学术活动。

5. 带教老师应根据培训标准要求，在确保医疗安全

的前提下，运用先进的教学理念和方法，规范开展临床培训、教学实践活动，为培训对象创造更多的实践机会。

6. 应将医德医风、政策法规、人际沟通等融入专业理论知识、临床实践能力培养、日常临床工作之中，同时兼顾临床教学和科研素质培养。

7. 培训科室应建立日常培训管理制度，包括培训对象劳动纪律管理、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。

8. 培训科室应于培训对象出科时组织召开培训工作分析总结会，听取带教老师、培训对象、护理人员对培训工作的意见和建议，不断改进培训工作，提高培训质量。

六、门诊培训

1. 门诊培训是提升中医规培质量的重要途径，是培养合格中医医师的必然要求。

2. 基地应按照培训标准的要求，安排培训对象参加门诊医疗活动，完成培训任务。

3. 第一阶段培训对象在完成病房培训任务的前提下，跟随带教老师参加专科门诊，每周不少于 1 次。

4. 第二阶段培训对象在门诊培训时，由所在科室门诊负责人安排带教老师进行带教和培训。

5. 获得执业医师资格证书、经基地考核合格的第二阶段培训对象在带教老师指导下，可独立接诊患者。

6. 基地应按照每 50 名培训对象开设 1 间教学门诊的标准，开设一定数量、覆盖主要临床教学科室的教学门诊，规范开展门诊教学工作。

七、教学门诊

（一）建设与工作标准

1. 设置比例。每 50 名培训对象设置 1 间教学门诊。

2. 诊室标准。建筑面积不少于 15 平方米，设置诊桌 2 张、诊椅若干、台式电脑 2 台、检查床 1 张和血压计、压舌板、洗手池等必要设备设施。

3. 培养标准。以中医临床实际需要为出发点，立足于中医基础理论、专业知识、临床技能和必要的西医知识与技术，培养具有良好的职业道德、医患沟通技能、爱岗敬业精神、大医精诚的职业操守的中医医师，提升中医临床思维能力和临床技能，能够承担常见病、多发病及某些疑难危重病证的诊疗工作。

4. 师资标准。副主任及以上职称中医医师，临床经验丰富，热爱教学工作，愿意从事教学门诊工作。

5. 培训对象。所有培训对象均应按照观诊、试诊、主诊方式参加教学门诊活动。

6. 接诊数量。为保障教学门诊教学示范效果，每半天的接诊人数控制在 10 人以内。

（二）职责与分工

教学门诊应在基地负责人和分管副院长的领导下，由中医规培办公室统筹安排，医务、教务、门诊、财务等各部门协同配合。

1. 基地负责人和分管院长负责教学门诊全面工作，统筹协调医院各部门，开设符合建设标准、数量足够的教学门诊。

2. 中医规培办公室负责制订教学门诊规范、流程和教学计划（应以周为最小单位），及时告知带教老师和培训对象；对带教师资进行审查、考核和聘任，对培训对象进行资格认证；协调医务、教务和其他部门，确保教学门诊顺利开展。

3. 医务部门负责协调院宣传办、挂号处（包括网络

挂号)采取多种形式积极宣传,为教学门诊工作的开展营造氛围;应为教学门诊印制单独挂号凭证,对教学门诊的医疗活动进行监督检查;帮助解决教学过程中出现的问题,确保教学门诊能够规范运行。

4. 教务部门负责组织带教老师的培训,不断提高带教意识和能力;加强质量控制、师资评价与考核力度,确保教学效果。

5. 门诊部应组织导医台、挂号处做好教学门诊的解释和宣传工作,适度调控和有序引导,以保证教学门诊教学需求,并做好教学门诊秩序维护及相关协调工作。

(三)形式与要求

培训对象参加教学门诊应按照观诊、试诊和主诊三个阶段进行。

1. 观诊阶段。带教老师作为首诊医师进行接诊,培训对象现场观摩、抄方,熟悉诊疗过程。观诊应不少于5次。

2. 试诊阶段。培训对象在带教老师全程指导下,作为首诊医师进行四诊采集与分析,辨病辨证,撰写门诊病历,拟出治疗方案。带教老师对培训对象诊治过程进

行指导，修改门诊病历，确定治疗方案。试诊应不少于 10 次。

3. 主诊阶段。培训对象作为首诊医师接诊患者，直接书写病历和确定治疗方案。带教老师在场全程监督指导、审阅、签字。主诊应不少于 10 次。

（四）带教老师规范

1. 严格执行中医规培办公室制订的教学计划，按时参加教学工作。遇有不能出诊时应提前一周请假。

2. 注重中医理论、中医经典、中医思维和中医诊疗技能培训，培养合格中医医师。

3. 严格遵守各项规章制度和诊疗操作规程，科学严谨，行为规范，仪表整洁，言传身教。

4. 提前 10 分钟到岗，熟悉培训对象基本情况，做好教学前准备工作。

5. 尊重患者的知情权、隐私权，做好沟通工作，取得患者的理解和支持。

6. 尊重培训对象，无严重失误，不对其诊疗活动进行过多干预，确保诊疗过程的连续性。

7. 做好全过程监督与指导，及时纠正培训对象的错

误，确保医疗安全。

8. 每个病例诊疗结束后，应进行总结，从辨证论治、诊疗过程及综合表现等方面对培训对象进行评价，并互动讨论交流。

9. 审阅《培训对象教学门诊登记表》，填写《培训对象接诊能力评价表》并及时上报。

（五）培训对象规范

1. 严格落实中医规培办公室制订的门诊教学计划，按时参与门诊教学活动。

2. 尊重带教老师，遵守各项规章制度和诊疗操作规程，维护诊室正常工作秩序，保持诊室干净、整洁、肃静。

3. 注重加强学习，努力提高中医理论、中医经典、中医思维和中西医诊疗技能水平。

4. 提前 10 分钟到岗，与带教老师相互熟悉，做好学习前准备工作。

5. 主动与带教老师进行互动，积极参与总结讨论，认真做好笔记和心得记录。

6. 认真填写《培训对象教学门诊登记表》，做好门

诊教学数据统计与填报上报工作。

（六）保障条件

1. 教学门诊时间和任务量应计入带教老师教学工作量，并和月度绩效考核、年终考核评价及职称晋升挂钩。

2. 教学门诊首诊挂号费用应根据当地相关规定收取。

3. 所有教学门诊的收入应计入带教老师及所在科室收入。

4. 基地应根据具体情况，向参与教学门诊的带教老师发放教学补助。

5. 教学门诊应在科室日常医疗门诊之外单独组织，时间为半天，每周至少两次，应保持相对固定。

6. 可根据实际情况确定培训对象参与人数，既要保证培训效果，又能顾及患者的就医感受。

7. 医院应在挂号时提前告知患者，签署“知情同意书”。

八、跟师学习

1. 基地应根据中医、中西医结合专业本科及以上学

历、副主任医师及以上职称、从事中医临床工作 8 年以上、具有一定学术水平和较好师德师风的条件，在全院遴选并公布师承指导老师名单。

2. 每名培训对象原则上应选择 1 名师承指导老师跟师学习；参加协同单位培训时可另选择 1 名师承指导老师进行跟师学习；允许培训对象因各种原因重新选择跟师对象 1 次。每名培训对象选择师承指导老师最多不应超过 3 名。

3. 跟师学习以门诊培训为主，贯穿于 3 年培训期间内。每周不少于半天，全年不少于 35 次。

4. 跟师学习应由培训对象依据所学专业及预期发展方向，在中医规培办公室统一安排下，同师承指导老师进行双向选择确定。每位师承指导老师带教同一年级培训对象不应超过 3 名。

5. 师承指导老师应认真履行岗位职责，依据中医规培标准，对培训对象的跟师活动进行指导，认真审阅和批改培训对象的跟师笔记、心得体会、典型医案总结和临床经验总论文。

6. 培训对象在跟师学习过程中，认真领会师承导师

的中医思维与学术观点，及时整理跟师心得和临床医案。每年完成跟师心得或学习经典著作体会不少于3篇，整理典型医案不少于10例，结业时需撰写一篇不少于3000字的反映师承导师临床经验总结论文。

7. 应充分发挥名老中医工作室的作用，鼓励培训对象利用业余时间临证学习。

8. 基地可组织开展拜师仪式，增强师承指导老师的荣誉感和责任心。

九、入科教育

1. 培训科室应依据中医规培需要，在入科后1~2天内进行入科教育。所有培训对象必须参加，时间应不少于3个学时。

2. 入科教育由培训科室主任负责，教学主任、教学秘书或指定人员具体组织实施。

3. 入科教育内容应包括科室概况、中医规培管理架构、病区分布、医德医风与规章制度、培训标准与要求、教学活动组织与开展、学科特色与优势、轮转方式与考核、专科病史采集与体格检查、专科辅助检查及中医医疗文书书写要求等。

4. 培训科室应重视入科教育，编制手册，建立档案。

十、教学查房

1. 教学查房由主治及以上职称带教老师组织进行，本科室培训对象参加，也可邀请其他科室培训对象参加。

2. 教学查房每月组织 2 次，每次时间 40~60 分钟，以临床常见病、多发病及科室优势病种为主，以培养中医思维、提高诊疗技能为重点。

3. 教学查房应以启发式、引导式、交互式教学为主，鼓励提问、讨论，充分调动培训对象参与的积极性。

4. 应加强科室教学查房课程建设，形成系列。带教老师应准备教案，提前备课。

5. 参加查房的培训对象应提前熟悉患者情况，查阅相关资料，列出需要解答的问题。

6. 管床培训对象汇报病史，进行必要的体格检查，提出诊疗方案。带教老师对管床培训对象的汇报、查体及分析进行点评，对操作进行指导与纠错。

7. 带教老师紧紧围绕主诉、病史、理化检查、诊断、鉴别诊断、治疗方案、国内外研究进展、预后、护理调

摄等内容进行讲解并组织讨论，强化中医辨证施治解决临床实际问题。

8. 注意保护患者隐私，查房前与患者进行沟通，征得患者同意和配合；对可能影响治疗效果或需要保护性医疗时，应分阶段进行，充分体现人文关怀。

9. 不得以日常医疗查房代替教学查房。

十一、小讲课

1. 小讲课以带教老师、研究生导师、师承指导老师为主体进行，本科室培训对象参加，也可邀请其他科室培训对象参加。

2. 小讲课每月举行 1 次，每次时间 20~60 分钟，内容涵盖临床常见病、多发病、本学科学术发展动态、本专业优势病种、中医经典运用、中医思维形成等。

3. 小讲课应区别于本科课堂教学，内容贴进临床，每次解决 1~2 个主要知识点即可。

4. 授课人员应充分备课，准备好讲稿和 PPT，必要时可组织试讲。

5. 小讲课应紧密结合培训标准与要求，以案例式教学为主，布置课后思考题，推荐参考书，指导培训对象

课后自学。

6. 培训科室应加强小讲课课程建设，形成体系。

十二、病例讨论

1. 病例讨论由带教老师组织实施，上级医师现场把关，本科室培训对象参加，也可邀请其他科室培训对象参加。

2. 病例讨论每月举行 1 次，每次时间 40~60 分钟，以本专业常见病、多发病为主，但选择病例的难度应与培训对象的知识层次相适应。

3. 由带教老师预先选择准备讨论的病例，可为培训对象主管的在院病例或已出院的合适病例。

4. 带教老师应在讨论前 2~3 天告知培训对象，分发相关资料，列出讨论问题与提纲，引导培训对象做好发言准备。

5. 主管患者的培训对象或指定培训对象报告病历，所有参与人员根据所拟问题与提纲进行讨论。

6. 带教老师应针对培训对象开展启发式、引导式教学，有提问、有反问、有肯定、有争论，培养培训对象批判性思维和临床诊疗能力。

7. 讨论过程中，应有意识融入医疗法规、医德医风及人文关怀内容。

8. 不得以疑难病例讨论代替教学病例讨论。

十三、晨报

1. 晨报由带教老师或第二阶段培训对象组织实施，本科室培训对象、实习生参加，也可邀请其他科室培训对象参加。

2. 晨报每周组织 1~2 次，每次时间控制在 40~60 分钟内，以前一天新收入院患者为主。

3. 主管培训对象分步汇报患者基本情况、主诉、现病史、体格检查、化验和影像诊断。

4. 根据患者的基本情况和主诉，由所有人员共同罗列出可能导致症状的各类疾病，画出树状图并不断丰富。

5. 根据现病史，结合既往史、药物过敏史、个人史、家庭史，缩小可能的诊断范围。

6. 根据生命体征和确定的诊断范围，进行有目的的重点体格检查，并获得期待的检查结果，为进一步临床诊断提供支持。

7. 根据以上综合分析，按照循证医学和临床路径要求，确定需要开展的必要的临床辅助检查。

8. 依据轻重缓急罗列出需要解决的问题，总结病史、查体、实验室检查和可能的诊断，为制订诊疗计划提供依据。

十四、工作查房

1. 中医规培培训小组（培训对象）对分管患者实行 24 小时负责制，每日查房不得少于 3 次（早晨、上午、下午），重点患者还应增加夜间查房。

2. 早晨查房（预查房）应在晨会交班前完成，晨交班后跟随带教老师或上级医师例行查房（上午查房）。下午查房应在下班前完成，重点查看危重、疑难、待确诊、新入院、手术后的患者，同时巡视一般患者。对重点患者夜间查房了解到的情况应详细向值班医师报告。

3. 查房内容包括查看患者病情变化和治疗效果；追踪检验报告，提出进一步检查或治疗意见；核查当天医嘱完成情况，必要时补充临时医嘱；询问患者饮食起居情况；主动征求患者对医疗、饮食等方面的意见。

4. 对新入院患者应及时查看，在规定时限内完成首

次病程记录和住院病历的书写，开具检查化验单，制订诊疗计划，给予患者及时的救治。

5. 做好上级医师查房准备工作，包括病历、实验室检查、影像超声检查、心电图等各项检查报告和所需要的检查器材等。

6. 培训对象汇报分管患者的病历摘要、检查化验结果及目前情况，提出需要解决的问题。

7. 培训对象严格落实上级医师的指示，及时完成上级医师查房记录，进一步完善检查与治疗方案，并将患者病情变化及时向上级医师反馈。

十五、院级督导

1. 院级督导是由基地定期组织的对所有培训科室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。

2. 建立院级督导专家委员会，成员由院级督导专家组成，在院长的领导下，由分管院长具体负责。

3. 中医规培办公室组织遴选各培训科室教学管理和带教师资，组成院级督导专家库，可将院级督导专家分为管理组和临床组若干，各组可设组长一名。

4. 中医规培办公室每年应对院级督导专家进行培训和考核，每两年应组织开展院级督导专家的新增遴选。

5. 院级督导应每季度组织1次，由分管副院长负责，中医规培办公室组织，院级督导专家团队具体实施。

6. 院级督导指标由院级督导专家委员会根据国家中医规培标准和评估指标进行细化制定，也可结合省级基地评估检查反馈的整改意见以及院级督导工作中暴露出的实际问题进行制定。

7. 院级督导内容主要为培训计划落实情况、过程管理情况、出科考核完成情况，重点是查找存在问题，提出整改意见。

8. 院级督导结果应通过书面、会议等多种形式向督查科室及时反馈，提出整改要求，并将整改内容作为下次督查的重点。

9. 对院级督导中问题突出、排名靠后的培训科室应进行约谈，督促整改。

10. 院级督导中发现的难点、重点、焦点问题应及时提交基地中医规培领导小组或毕业后教育委员会商议讨论，提出整改措施和解决办法。

11. 院级督导结果应与培训科室、带教师资、培训对象奖惩（如评优评先、绩效考核、年度评比、职称晋升、岗位聘任等）挂钩。

12. 院级督导应实行建档管理，包括督导计划、督导通知、督导记录、督导通报、整改情况等。

十六、科室自查

1. 科室自查是由培训科室主任负责，教学主任、教学秘书组织开展的对本科室中医规培工作进行的自我检查与评估。

2. 科室自查应由教学主任、教学秘书、带教老师等人员组成小组，根据自查内容遴选相关专家参加。

3. 科室自查应每月组织 1 次或根据情况进行，有目的、有计划、有内容、有要求、有结果、有纪录。

4. 科室自查可为日常巡查、定期检查、抽查与互查等形式，组织开展调查问卷、人员座谈、随机访谈、现场检查等活动。

5. 科室自查内容包括制度执行情况、日常培训情况、教学活动开展情况、师资带教情况、日常管理与考核情况等。

6. 科室自查结果应与科室规培管理小组成员、带教师资、培训对象的奖惩（如评优评先、绩效考核、年度评比、职称晋升、岗位聘任等）挂钩。

7. 应注重科室自查结果的分析、反馈及整改措施的落实，对难点、重点、焦点问题提出整改意见和解决措施，提交中医规培办公室备案。

十七、评估

1. 评估是指由中国医师协会、省级中医药主管部门或指定的机构组织开展的培训基地评估、培训科室评估和飞行检查。

2. 培训基地评估主要由中国医师协会、省级中医药主管部门或指定的机构抽调专家组，针对基地的制度落实、培训管理、培养质量开展的现场检查 and 全面评估工作。

3. 每个基地评估时间为 1.5~2 天，主要程序为听取基地情况汇报、查阅资料、现场检查、座谈访谈、教学观摩等，形成评估结论后向基地进行反馈。

4. 培训科室评估是从 8 个中医规培专业专家委员会抽调 2~4 名专家组成专家组，主要对科室日常管理、

教学质量等情况进行的全面评估。

5. 培训科室评估时间为 1~1.5 天，主要程序为听取科室汇报，现场查阅资料，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. 培训基地评估和培训科室评估的结论为优秀、合格、基本合格、限期整改（黄牌）和撤销资格（红牌）。对限期整改基地，视情况采取暂停招收、行业内或社会公开通报等处罚措施。对撤销资格基地报国家中医药管理局批准后，退出中医规培基地序列，停止招生和培训。

7. 飞行检查主要是针对培训对象对待遇问题的实名投诉，由中国医师协会抽调 1~2 名专家对培训对象生活待遇进行核实。

8. 飞行检查主要通过查阅财务报表、工资发放单，与基地及培训对象进行情况核实。对投诉情况属实、问题较轻的基地责成改正。对问题严重的基地进行行业内或社会公开通报，整改不到位者撤销基地资格。

十八、培训对象评价监测

1. 培训对象评价监测是指由各省级中医药主管部

门、委托行业组织、基地开展的针对中医规培培训对象所进行的调查活动。

2. 培训对象评价监测的主要内容为待遇落实情况、基地管理情况、培训活动情况、培训质量情况、带教师资情况及其他需要调查的问题。

3. 培训对象评价监测应每年组织 1 次，也可根据情况随时进行。调查可分为座谈、访谈、问卷等方式。调查应为匿名形式，注意保护受调查者的权益。

4. 培训对象评价监测应有计划、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。

5. 培训对象评价监测结果应与培训考核结果挂钩，作为基地评价的组成部分。

十九、过程考核

1. 过程考核包括日常考核、出科考核和模块化考核。日常考核、出科考核由培训科室考核小组或中医规培办公室统一组织，一般在培训对象出科前完成。模块化考核由基地统一组织，培训科室配合，在培训对象进入第二阶段前完成。

2. 日常考核内容分为医德医风、工作纪律、学习工作态度 and 临床能力等方面。

3. 日常考核合格标准为服从基地及培训科室管理，出勤率达到 95%以上，无缺勤、脱岗等现象；具有良好的医学人文素养，尊重、关爱患者，善于沟通，无违反医德医风情况；管床数不低于 4 张，病证病种、技能操作数量达到培训标准要求的 90%以上；无乙、丙级病历。

4. 出科考核按照培训标准的要求，针对不同培训对象分类、分层进行，开展专业理论、专科技能考核。培训对象须日常考核合格方可参加出科考核。

5. 专业理论出科考核以中医内容为主，比例不得低于 70%。可采取人机对话或纸笔形式进行，可为选择题、问答题，也可为病案分析。但应符合培训标准要求，涵盖尽可能多的知识点。

6. 为确保专业理论考核的统一性，基地应在中国医师协会出科考核理论题库中选取试题进行出科理论考核。

7. 专科技能出科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，也可在临床技能培训

中心完成。

8. 出科考核合格标准为理论考核达到本专业中医理论培训要求；技能考核达到本专业技能培训要求；理论考核和技能考核均须合格。

9. 出科考核不合格者可有 1 次补考机会，若仍不合格则视为 1 次出科考核不合格。3 次出科考核不合格则视为过程考核不合格，不能参加结业考核。

10. 培训对象进入第二阶段培训前，应完成以中医经典理论、中药方剂知识、接诊能力、中医特色技能、西医基本技能（含急救）等模块化考核。

11. 模块化考核由基地统一组织，临床技能培训中心具体实施。其中，中医经典理论考核参加全国统一组织的考试，其余模块由基地根据中医规培标准自行组织。

12. 模块化考核可根据培训对象需求，每年集中多次组织。所有模块全部合格视为模块化考核合格。

二十、师承考核

1. 师承考核是对培训对象跟师学习过程的综合评价，包括跟师考勤、跟师笔记、典型医案总结、心得体

会和师承指导老师临床经验总结论文等。

2. 师承考核在培训对象培训结束前，由中医规培办公室统一组织实施，也可按年度进行考核。省级中医药主管部门负责对考核结果进行复核。

3. 师承考核合格标准为跟师次数每年应达到 35 次以上；整理典型医案每年 10 份以上；跟师心得或学习经典著作体会每年 3 份以上；结业时撰写 1 篇不少于 3000 字的师承指导老师临床经验总结论文。

二十一、结业考核

1. 结业考核在培训对象培训完成前，由各省级中医药主管部门负责本辖区结业考核工作的组织管理。

2. 结业考核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的水平、分析解决临床实际问题的能力及其综合素质。

3. 过程考核、师承考核合格并获得执业医师资格证书是参加结业考核的前提，不合格或未获得者不得参加结业考核。

4. 结业理论考核由省级中医药主管部门统一组织，

参加全国统一考试。达到国家规定的通过线为理论考核合格。

5. 临床实践能力考核由省级中医药主管部门依据中医规培技能考核大纲，依托国家中医规培实践技能考核基地等机构，按照省级技能考核方案统一组织。达到省级合格标准为临床实践能力考核合格。

6. 理论考核、临床实践能力考核均合格为结业考核合格。未通过理论考核、临床技能考核或其中任一项者，可申请参加下次结业考核。已通过的科目 3 年有效。3 年未能通过者，如要获得结业证书需要重新参加培训。

二十二、档案管理

1. 基地应按照档案建设与管理的相关规定和要求，为所有培训对象建立培训档案。

2. 培训档案应包括个人培训申请报名表，个人身份证复印件，党、团组织关系证明，健康体检表，入院教育考核表，原单位收入证明，培训录取通知书，培训协议，轮转计划，过程考核、模块考核、师承考核结果，结业考核成绩，结业证书复印件，执业医师资格证书复印件，培训过程中获得的各种奖惩记录等资料。

3. 中医规培办公室应指定专人负责档案的建设与管理，要确保档案的完整性、真实性，不得伪造和遗失。

4. 培训结束后，基地对档案进行审核、整理和密封，转交给原单位或人才交流中心，作为中医规培期间的资料证明。

5. 因个人需要查阅档案时，需经主管副院长或中医规培办公室主任批准。

二十三、个人信息管理

1. 培训对象进入基地 15 日内，应将完整准确的个人信息上报给中医规培办公室。

2. 中医规培办公室应于培训对象上报信息后的 15 日内，对培训对象信息进行审核，录入中医规培管理平台，并请培训对象进行核对。

3. 省级中医药主管部门收到基地上报的信息后的 15 日内，对全省培训对象信息进行审核，并通过中医规培管理平台上报中国医师协会。

4. 中国医师协会对各地上报的信息进行汇总、分析、审核后，将所有培训对象信息录入平台数据库，并上报国家中医药管理局人事教育司，分送国家中医药管

理局中医师资格认证中心。

5. 所有新进的培训对象，凡个人信息未录入管理平台数据库者，将无法参加结业考核和获取培训合格证书。

6. 自 2025 年起，基地应使用中医规培过程管理平台对新入培的培训对象进行过程管理，并将其作为培训对象过程考核依据。

二十四、结业证书管理

1. 培训对象按照培训标准完成培训任务，取得执业医师资格，并通过培训过程考核、师承考核、结业考核后，可取得中医医师规范化培训合格证书。

2. 基地于结业考核成绩公布后 10 个工作日内，通过中医规培结业证书管理平台，审核上报合格人员名单至省级中医药主管部门。

3. 省级中医药主管部门于 10 个工作日内，通过中医规培结业证书管理平台，对基地上报的人员名单进行审核后，上报中国医师协会。

4. 中国医师协会于 10 个工作日内，对上报的人员信息进行审核，确定合格人员名单并报国家中医药管理

局人事教育司。

5. 中国医师协会于 5 个工作日内，生成《住院医师规范化培训合格证书》（电子版）。省级中医药主管部门负责合格证书的印制、签章和发放工作。

6. 培训对象可凭个人身份证号码，通过中医医师规范化培训管理平台查询培训合格证书信息。

7. 住院医师规范化培训合格证书是中医规培合格的唯一凭据，任何单位和个人不得修改、伪造，一经发现将追究法律责任。

8. 培训合格证书全国范围内有效。如丢失，需按程序向省级中医药主管部门申请补发。

二十五、沟通与反馈

1. 基地应充分发挥培训对象党（团）组织作用，加强与培训对象的沟通与交流，互相理解与支持。

2. 为保护培训对象的合法权利，提高培训质量和水平，应建立培训对象与基地、基地与委派单位之间的沟通与反馈机制。

3. 可通过短信、微信、邮箱、意见箱、座谈会、电话、家访等多种形式进行沟通与反馈。

4. 对在培训过程中患者、同伴、护士、管理人员等第三方发现的问题也应及时沟通与反馈。

5. 培训对象每次轮转出科时，培训科室和带教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. 培训结束时，基地应全面征求培训对象意见，以便对培训工作进行改进。

第四章 师资队伍建设

一、带教老师基本条件

1. 具有良好的职业道德，治学严谨，以身作则，为人师表，热爱医学人才培养事业。

2. 掌握中医基本理论、基本知识、基本技能，具有较好的中医临床思维。

3. 中医、中西医结合专业本科及以上学历、中医主治医师及以上专业技术职称，或具有大学专科学历并取得副主任医师及以上专业技术职称；或临床医学本科及以上学历取得省级西学中培训证书的主治医师及以上专业技术职称。

4. 熟悉中医规培政策法规，掌握基本教学理念和教学方法，具有较强的教学意识和带教能力。

5. 具有一定的科学研究能力，能够指导培训对象撰写学术论文和开展基于临床问题与需求的科学研究。

6. 参加院级及以上师资培训并考核合格。

二、师承指导老师基本条件

1. 具有良好的职业道德，治学严谨，以身作则，为

人师表，热爱医学人才培养事业。

2. 系统掌握中医基本理论、基本知识、基本技能和中医经典，在专业领域具有较深造诣。

3. 中医、中西医结合专业本科及以上学历、中医副主任医师及以上技术职称、从事中医临床工作 8 年及以上、确有一定中医学术水平。

4. 熟悉中医规培政策法规，掌握先进教学理念和教学方法，具有良好的教学意识和带教能力。

5. 具有较强的科研学术水平和传承创新能力，能够指导培训对象开展科学研究，撰写学术论文及师承经验总结。

6. 参加院级及以上师资培训并考核合格。

三、教学主任基本条件

1. 担任培训科室或教研室行政领导职务，具有较强的组织协调、教学管理、教学研究与评价能力。

2. 具有良好的职业道德，治学严谨，以身作则，为人师表，热爱医学人才培养事业。

3. 扎实掌握中医基本理论、基本知识、基本技能和中医经典，有较丰富的临床和教学经验，在专业领域具

有较深造诣。

4. 中医、中西医结合专业本科及以上学历、中医副主任医师及以上技术职称、从事中医临床工作 10 年及以上、确有一定中医学术专长。

5. 接受国家教学主任培训，掌握国家中医规培政策法规、培训目标与标准。

四、教学秘书基本条件

1. 具有良好的职业道德，治学严谨，以身作则，为人师表，热爱医学人才培养事业。

2. 中医、中西医结合专业本科及以上学历，高年资中医住院医师或主治医师；或经过省级以上西学中培训合格的主治医师。

3. 熟悉中医规培政策法规，掌握基本教学理念和教学方法。

4. 具有较好的组织、沟通与协调能力，有热情、时间和精力承担规培日常管理工作。

5. 参加院级及以上级师资培训并考核合格。

五、师资遴选

1. 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、医疗或教学事故发生者不得担任带教老师。

4. 师资遴选程序为个人申请、教学主任推荐、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。

六、院级师资培训

1. 院级师资培训应始终围绕岗位胜任力，重点培训中医规培相关政策与制度、标准与要求、教学方法与理念、教学组织与技巧、教学评价与反馈等。

2. 院级师资培训应每年至少组织 1 次，有组织、计划、方案、考核、登记统计，培训参与、合格率应达到 100%、90% 以上。

3. 院级师资培训考核合格后发放培训合格证书，实

行持证上岗制度。

七、骨干师资队伍建设

1. 科室主任、教学主任、教学秘书应每三年至少参加 1 次国家级或省级培训。

2. 培训科室应建立以教学主任为核心，教学秘书和 3~5 名骨干教师组成的带教师资团队，指导临床带教，开展质量监控，提高教学能力，发挥辐射影响作用。

3. 应加强全科师资队伍的建设，将全科基层培养基地师资纳入规培基地统一培训计划，提高带教能力，满足全科医生培训要求。

4. 除国家和省级补助经费外，基地应加大师资培训的经费投入，确保能够满足带教老师定期参加国家级、省级师资培训的经费需求。

八、师资评价与考核

1. 师资评价与考核由中医规培办公室统一组织，培训科室配合，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数量和质量、教学意识与能力、教学态度与医学人文精神、教学

创新与科学研究等。

3. 师资评价与考核的结果分为优秀、合格、不合格。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退出带教师资队伍。

4. 基地应加强对师资评价与考核的监督和指导，建立监督反馈机制，确保科学合理、公平公正，避免流于形式。

5. 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，指导培训科室进行整改。

九、师资激励与约束

1. 师资激励措施包括精神奖励、物质奖励及职业发展奖励，以精神奖励为主。

2. 评价与考核结果应和职称晋升、职务与岗位聘任挂钩，且在职称晋升、职务与岗位聘任考核中的权重不低于 5%。

3. 培训科室主任、教学主任、带教老师和教学秘书的考核结果应作为月度绩效考核的重要指标且权重不低于考核总分的 8%。

4. 考核结果应作为培训科室年度绩效考核的重要

指标且权重不低于总分的 10%。

5. 应建立优秀教师评选制度，结合教师节、年终总结，表彰优秀带教老师，并优先推荐参加省市及国家级表彰。

6. 应逐渐将教学主任、教学秘书、带教老师的带教工作量计入临床工作量，建立带教薪酬保护、脱产带教等制度，确保教学主任、教学秘书有时间和精力从事中医规培教学活动。

7. 基地在遴选科室主任时应优先选择承担过教学主任的人员。鼓励设置专职教学秘书或专职中医规培管理人员，特别是内、外科等规模较大的专业科室。

8. 对于中医规培工作管理混乱、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、存在医德医风和师德师风问题，以及年度师资评价不合格的师资予以淘汰，并暂停或延缓晋升及聘任新的职称职务。

第五章 保障条件建设

一、医疗保障

1. 培训对象的医疗活动保障由基地医务部门、教务部门、中医规培办公室、培训科室共同负责。为保障医疗安全，培训对象应在带教老师指导下开展临床医疗工作。

2. 获得执业医师资格证书的培训对象，经基地认证合格后可获得处方权，独立开展临床诊疗工作。

3. 基地应为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，为培训对象完成培训任务提供必要条件。

4. 基地应为培训对象报考执业医师提供帮助。根据《中华人民共和国医师法》，培训对象参加规范化培训可以不办理相关变更注册手续。

5. 培训对象的手术权限，需按照国家及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。

6. 基地应结合实际情况，建立有关培训对象值班、手术等执业相关制度规定。

二、人事保障

1. 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。

2. 培训对象人事管理应由基地人事职能部门负责，明确培训对象的人事管理要求、内容与标准，严格组织落实。

3. 基地应与委托单位、委培学员签订三方协议，明确权利与义务，人事关系在原单位不变。

4. 面向社会招收的培训对象，基地依法与其签订劳动合同，明确培训期间双方的权利与义务。劳动合同到期后依法终止，培训对象自主择业。

5. 基地应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。

6. 基地招聘人员时，对经中医规培合格的本科学历临床中医师，在人员招聘、职称晋升、岗位聘用、薪酬待遇等方面，与临床医学、中医硕士专业学位研究生同等对待。

三、待遇保障

1. 培训对象是基地医师队伍的组成部分，享受本院职工同等权利和义务。

2. 中央财政补助经费、省级配套补助经费由基地统筹使用或按各省规定执行。原则上中央财政补助经费中的 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. 鼓励基地和培训科室结合培训对象考核结果、培训年限、学历、执业医师资格获取情况，制订培训对象补助方案，发放培训对象生活补助和绩效奖励。

4. 基地应综合考虑经济发展、物价变动、所在地城镇职工平均工资等因素，结合实际制订培训对象薪酬待遇发放标准。

5. 本单位培训对象的待遇主要由基地负责，应达到本单位同等条件职工收入水平，不得以本单位规定或惯例为由降低标准。

6. 委派单位应保障培训对象参培期间的基本工资待遇，至少包括岗位工资、薪级工资、国家规定的津贴补贴和社会保障单位缴纳部分。

7. 委派单位发放的工资低于基地同等条件住院医师收入水平的部分，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。

8. 基地应要求委培单位提供培训对象工资收入凭证，并与培训对象核实，作为发放补助的依据。

9. 对不执行标准、不按时发放的派出单位进行协调沟通，督促其改正，必要时可向省级中医药主管部门反映。

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

11. 基地应资助面向社会招收的培训对象参加社会保险，交纳单位应交纳的部分，补助个人应缴纳部分。对社会化学员的社会保险投入可统计为基地投入。

12. 带教活动补助可用于带教费、带教管理补助、教学活动补助、带教老师参加学术活动、购买教学设备等支出。但不得用于购买医疗设备用于医疗业务。

13. 鼓励基地、培训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中医规培事业，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。

14. 培训对象只能享受一次中央财政补助支持。因培训对象原因导致不能按时结业时，延期阶段不再发放中央财政补助。但基地、培训科室可根据培训对象表现发放奖励性绩效补助。

15. 基地应关心经济困难的培训对象生活，必要时给予专项补助。

四、后勤保障

1. 培训对象的后勤保障由后勤保障部门、中医规培办公室、医院党办、院办共同负责，应建立保障机制，为培训对象提供优质保障服务。

2. 基地应保障培训对象享有与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，享受平等的餐饮补助、交通补助及设施服务。

3. 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。

4. 后勤保障部门应加强与培训对象的沟通，及时解

决培训对象反映的问题。

五、财务保障

1. 培训对象的财务保障由医院财务部门、人事部门、中医规培办公室共同负责，应建立财务保障机制，维护培训对象的权益。

2. 基地应建立中医规培经费专项账户，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经费使用。

3. 基地应加大投入，加强教学设施、设备更新和教学支撑条件建设，保障师资带教补助和培训对象生活补助。

4. 基地应按政策要求落实培训对象待遇，按月及时向培训对象发放补助，不得拖欠。

5. 财务部门应主动配合国家、省级组织的评估督导工作，不得以任何理由推诿，必须如实提供财务收入与支出账目。

第六章 培训对象管理

一、日常管理

1. 培训对象是基地医师的组成部分，应遵守医院各项规章制度，自觉服从管理。

2. 日常管理主要由中医规培办公室、培训科室共同组织实施，上下有序衔接、严格管理。

3. 基地应建立健全管理制度，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。

4. 基地应强化培训对象自我管理，实行队（班）级管理制和队（班）长负责制。

5. 基地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。培训专业应与招录专业、上报省级中医药主管部门的专业及国家中医规培平台的信息保持一致，不得随意更改。

6. 基地应完善培训对象党团组织建设，成立党支部、党小组和团支部等，充分发挥各类组织作用。

7. 基地应畅通沟通渠道，关心培训对象工作、学习

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困难和问题。

8. 培训对象在培训期间不得回原单位工作，培训结束后应及时返回原单位，不得逗留在基地。

9. 培训期间遇到不可抗拒的人事变动，基地应及时做好人事相关信息变更并向省级中医药主管部门报备。

10. 基地应制订培训对象评价方案，定期对培训对象进行综合评价并及时反馈结果。评价内容应围绕中医医师岗位胜任能力，如医学知识的掌握、中医思维的培养、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. 培训对象医疗活动管理主要由基地、培训科室和带教老师组织实施，应保证培训时间和培训秩序。

2. 培训对象实行 24 小时负责制，每周培训时间应不少于 60 小时。鼓励培训对象深入临床、反复临床。

3. 培训对象应至少于晨交班前 30 分钟到达培训科室，完成预查房，做好晨交班和上级医师查房准备。

4. 培训对象应于正常上班时间内，在带教老师指导下按时完成各项医疗活动，包括查房、病历书写、诊疗操作，及时掌握患者病情变化，处理各种突发情况。

5. 培训对象应根据基地、科室安排，积极主动参加各种教学活动，包括医疗查房、教学查房、小讲课、病例讨论、模拟教学、理论学习、学术交流等。

6. 培训对象应根据培训计划参加教学门诊、跟师学习，按时完成跟师心得、医案整理等任务。

7. 培训对象应参加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. 培训对象的请假应实行分层分级按权限管理审批，执行各基地具体规定。

2. 中医规培办公室应主动加强与人事部门、培训科室沟通与协调，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、探亲假等，但要服从培训科室值班安排。

4. 培训对象因各种原因需要请假时，应遵守培训基

地劳动纪律和请假流程，按照权限逐级审批。

5. 请假累计超过 1 个月不足 3 个月者，培训时间顺延 3 个月；超过 3 个月不足 6 个月者，培训时间顺延 6 个月；超过 6 个月不足 1 年者，培训时间顺延 1 年。

四、奖惩管理

1. 培训对象的奖惩管理由中医规培办公室、人事部门、医务部门、培训科室共同组织实施。

2. 基地应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。

3. 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。

4. 基地应建立评优评先制度，评选基地“优秀中医规培医师”，并向省推荐参评“优秀中医规培医师”。对被评为省“优秀中医规培医师”者，基地应给予一定的物质和精神奖励并优先录用。

5. 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、提醒等方式给予警示。

情节严重者可经省级中医药主管部门备案后劝退或开除，并要求培训对象返还中央财政对其给予的补助。

6. 严把培训对象培训出口关，对过程考核不合格者应采取相应的措施，及时帮助分析原因，提出改进措施。无故不参加医疗教学活动、3次出科考核不合格者，经基地研究，报省级中医药主管部门备案后可终止其培训。

7. 培训对象在培训期间由于工作责任心不强或违反诊疗操作常规造成医疗事故者，按有关管理条例，追究其相应的责任并予以处罚。情节严重者终止培训，需追究刑事责任者移送司法机关。

