

全科医学科医师培训基地标准

全科医学科医师训练主要在两个同等重要的培训基地中进行，一是全科医学科医师临床培训基地，主要是在综合医院的临床科室，其主要功能是完成全科医生对常见问题/疾病的诊疗技能训练；二是全科医学科医师社区培训基地，主要是在社区中的社区卫生服务中心，其主要功能是完成全科医学的临床诊疗思维和社区卫生服务基本技能的训练。全科医学科医师培训基地的高质量 and 可持续发展是实现全科医学科医师培养目标的重要保障。根据卫生部《专科医师培养标准—全科医学科细则》的要求，特制定本基地细则。

（一）临床培训基地基本条件：

1. 三级医院

（1）基本条件：医院必须具有国家审批的三级综合性医院的批文或证书。

（2）科室设置及规模：科室齐全，必备科室有：内、外、妇产、儿、皮肤、眼科、五官科、急诊科。

内科有收治呼吸、循环、消化、内分泌、肾内科、血液科患者的病房及相应专科门诊。每专科的病床数 ≥ 30 张，每专科收治的患者数量 ≥ 70 人次/月，每专科门诊量 ≥ 1000 人次/月（其中血液科 ≥ 500 例/月即可）。

外科设有普外科门诊、门诊手术室、门诊/急诊清创换药室。普外科门诊量 ≥ 2000 人次/月，门诊手术量 ≥ 30 例/月，门诊/急诊清创换药例数 ≥ 200 人次/月。

妇产科分别设有妇科和产科门诊，妇科门诊量 ≥ 1000 人次/月，产科门诊（包括产前检查 ≥ 400 人次/月），产科门诊开设产前教育课堂 ≥ 2 次/月。产科病房收治产妇数量 ≥ 500 例/月。

儿科设有儿科门诊（ ≥ 1000 例/月）、儿保门诊（ ≥ 400 例/月）、儿科急诊（ ≥ 500 例/月）、儿童传染病门诊（ ≥ 600 例/月）、儿童内科病房（床位 ≥ 30 张，收治 ≥ 100 例）。

急诊科分别设有内科（ ≥ 3000 人次/月）、外科急诊（ ≥ 800 人次/月）。儿科急诊见儿科要求部分。

皮肤科、眼科、五官科开设有门诊（门诊量分别 ≥ 2000 人次/月）。

心理咨询门诊（≥500 人次/月）、康复门诊（≥1000 人次/月）、传染科门诊（≥500 人次/月）、精神科门诊（≥300 人次/月）。

2. 二级医院

（1）基本条件：具有政府部门审批的二级甲等（综合性）医院的批文或证书。

（2）科室设置及规模：科室设置齐全。必备科室有：内、外、妇产、儿、皮肤、眼科、五官科、急诊科。

内科有收治呼吸、循环、消化、内分泌、肾内科、血液科患者的病房及相应专科门诊。每专科的病床数≥30 张，每专科收治的患者数量≥50 人次/月，每专科门诊量≥600 人次/月（其中血液科≥300 例/月即可）。如果内科为普通内科，需具备完成每月收治上述各不同专科病人的能力的门诊和病房，收治的各专科的患者不少于上述例数要求（例如：普内科床位数≥180 张，普内科门诊量≥3300 人次，且应涵盖上述各专科患者）。

儿科设有儿科门诊（≥1000 例/月）、儿保门诊（≥400 例/月）、儿科急诊（≥500 例/月）、儿童传染病门诊（≥600/月）、儿童内科病房（床位≥30 张，收治≥100 例）。

急诊科分别设有内科（≥3000 人次/月）、外科急诊（≥800 人次/月）。儿科急诊见儿科要求部分。

皮肤科、眼科、五官科开设有门诊（门诊量分别≥2000 人次/月）。

心理咨询门诊（≥300 人次/月）、康复门诊（≥700 人次/月）、传染科门诊（≥400 人次/月）、精神科门诊（≥200 人次/月）。

3. 其他情况

专科医院（二级、三级）不能单独申请成为全科医师临床基地。

主申报单位应为综合临床医疗机构，必备内、外科。其它不具备或不完善的科室可以与专科医院的特色专科联合申报全科医师临床培训基地，形成优势互补。如中山医院与复旦大学附属儿科医院的儿内科、儿保门诊联合申报，华山医院与妇产科医院联合申报。

参与联合申报的专科医院的特色专科应满足上述相应专科要求，且这一特色专科不可同时与多家单位联合申报。如确实需与第二家单位联合申报，需对带教能力方面做出详细说明。

申报单位如果没有全科医学科建制，主申报科室可以为全科医学教研室、急诊科、老年科或干部保健科，但主申办科室需满足师资条件要求（见师资条件）。

（二）临床培训基地师资条件：

1. 教学经验：申报单位近 2 年内承担过医学本科生教学任务 ≥ 4 人次/年。其中主申办科室承担 2 人次/年。
2. 师资力量：申报单位的主申办科室具有至少 5 名包括高年主治医师（三年以上主治医师资格）及副主任医师在内的固定教学骨干，其中至少有 2 人具有（或申报之日起半年内）上海市全科医师师资培训中心颁发的师资合格证书。
3. 教学基地：与至少 2 家全科医师社区培训基地建立带教协议（不列为联合申报）。并有定期派遣参与全科医师培训的教学人员前往社区卫生服务中心带教学生的具体计划和能力（在申报之日起 3 个月内能够执行）。
4. 教学能力：参加全科医师培训的有关临床各科室能够组织针对全科医师的小讲课的能力（1—2 次/月）。

（三）临床培训基地的组织与管理要求

1. 教学大纲等：把全科医师培训纳入医院教学培训管理日常工作，有符合上海市卫生局关于全科医师规范化要求的全科医学教学大纲、培训计划、考核计划。有具体落实措施。
2. 教学管理机构和人员：有具体承担全科医学教学管理的机构和专、兼职管理人员（包括医院、科室两级管理人员）。
3. 联合申报：如果申报单位与专科医院或其他单位联合申报，主申报单位需列明主要协调人及接洽人的姓名、职务、各自职责。
4. 带教科室教学管理：申报单位参加全科医师培训的有关临床各科室有指定的教学管理人员。
5. 教学文件管理：有完善的全科医学教学文件管理功能，包括理论课教学计划、课表、授课人、教学课时统计。

参与本细则编写人员：

执 笔：

路孝琴 首都医科大学

审 议：（以姓氏拼音为序）

梁万年 首都医科大学

崔树起	首都医科大学/卫生部全科医学培训中心
郭爱民	首都医科大学公共卫生与家庭医学学院/卫生部全科医学培训中心
王亚东	首都医科大学卫生管理与教育学院
杜亚平	浙江大学医学院/浙江省全科医学培训中心
施 榕	上海第二医科大学卫生管理学院/上海市全科医学培训中心
李士雪	山东大学卫生经济与卫生政策研究所/山东省全科医学培训中心
杨文秀	天津高等医学专科学校/全科医学培训中心
解 军	上海职工医学院
王家骥	广州医学院教务处/广东省全科医学培训中心
韩建军	中国全科医学杂志社