



中国医师协会

关于印发《住院医师规范化培训评估指标 (2023年)—全科专业基地》《助理全科医生 培训基地评估指标(2023年)》 等文件的通知

医协函〔2023〕576号

各住院医师规范化培训基地、助理全科医生培训基地：

为贯彻落实《国务院办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》（国办发〔2018〕3号）文件精神，为建设健康中国提供更好的人才保障，保证全科医生培训过程规范化，培训结果同质化。中国医师协会组织专家修订了《住院医师规范化培训评估指标(2023年)—全科专业基地》《住院医师规范化培训重点专业基地—全科专业考核指标》和《助理全科医生培训基地评估指标(2023年)》（以下简称“三个指标”）。受国家卫生健康委科教司委托，现印发各培训基地。

一、“三个指标”可从中国医师协会网站下载，网址为：<https://www.ccgme-cmda.cn>。各全科专业基地对照评估指标认真开展自评工作，填写评估指标，全科专业重点基地和助理全科医生培训基地同时提交自评报告（模板详见附件），于2023年10月18日16时前，将自评表和自评报告发送协会全科与公卫部邮箱 cmdagp@163.com。

二、协会将按照“常态、勿扰”的要求和“四不两直”



(不发通知、不打招呼、不要陪同、不听取汇报，直奔基层、直插现场)的方式，对各培训基地培训工作落实情况进行常态化评估。

三、评估中强调严格落实中央“八项规定”，对有违纪违规行为的单位和个人，将予以取消评估资格、通报直至撤销基地资格的处理。协会将对评估工作进行全程监督，并接受被评单位及社会各方监督。

联系人：全科与公卫部陈淑玲 010-63319025 63319689

- 附件：1. 《住院医师规范化培训评估指标（2023年）—全科专业基地》
2. 《住院医师规范化培训重点专业基地—全科专业考核指标》
3. 《助理全科医生培训基地评估指标（2023年）》
4. 自评报告模板



抄送：各省（区、市）及新疆生产建设兵团卫生健康委科教处。

中国医师协会全科与公卫部

2023年9月20日印发

住院医师规范化培训评估指标（2023年）——全科专业基地

| 所属省（区、市）： | | | | | | | |
|------------------|----------|--------------------------|---|---|----|----|------|
| 培训基地名称： | | | 基层实践基地名称： | | | | |
| 评估项目 | | | 评估内容 | 评分标准 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 ★为核心指标 | | | | | |
| 1. 基本条件 (10分) | 1.1 基地条件 | 1.1.1 临床培训基地条件 | 1. 年出院病人数≥1万人次，年门诊量≥40万人次，年急诊量≥2万人次 2. 必备科室：全科医学科、内科、神经内科、儿科、外科（普外科、骨科、泌尿外科）、妇产科、急诊科、皮肤科、五官科（眼科、耳鼻咽喉科）、传染科（感染性疾病科）、精神科、中医科、康复医学科、医学影像科、检验科 | 每项0.5分（项目内容均符合得0.5分）。（第2项说明1. 应有包括全科医学科在内不少于10个轮转科室在本法人机构内，其他轮转科室不全的，可与协同单位共同完成培训，协同培训的科室（含亚专业）≤3个。2. 感染性疾病科接诊范围应包含感染性腹泻、病毒性肝炎、结核病等《标准》要求的传染病，否则需与其他机构联合培训） | 1 | | |
| | | 1.1.2 基层实践基地条件 | 1. 有长期稳定的基层实践基地（社区卫生服务中心或乡镇卫生院，下同）辖区人口数≥5万人（中西部地区可适当放宽），每名指导医师签约人数≥500人，且能够满足教学要求 2. 必备科室：全科医学科、预防保健科、中医科、康复科、精神疾病管理科（或精防科）、检验科、医学影像科 | 每项0.5分（项目内容均符合得0.5分）。（第2项说明：前2个轮转科室应在本法人机构内，其他轮转科室不全的，可与临床培训基地联合培训） | 1 | | |
| | | 1.1.3 临床培训基地全科医学科设置要求★ | 1. 独立设置全科医学科，有符合全科教学要求的全科门诊、全科病房、独立的示教室，全科医学科年门诊量≥1万人次；年收治病人数≥500人次 2. 全科医学科在基地职能部门的协助下，牵头承担培训任务，包括住院医师管理、轮转计划、考勤考核和教学质控等 | 第1项2分，第2项1分。（第1项说明：1. 独立设置全科医学科，总门诊诊间≥2间，其中一间为全科教学门诊；病床数20-40张为宜，得2分；2. 独立设置全科医学科，只有全科病房或符合教学要求的全科门诊，得1分；3. 全科医学科未独立设置，取消其培训基地资格） | 3 | | |
| | | 1.1.4 疾病种类及数量 | 符合《住院医师规范化培训基地标准（2022年版）》及《住院医师规范化培训内容与标准（2022年版）》全科专业相关要求，详见附件1-1至1-13 | 抽查1个临床轮转科室及基层实践基地，各0.5分 查看上年度医院统计室提供的病种病例数，符合要求，或病种病例数≥规定数的75%，且有符合条件的协同单位，总病例病种数符合要求（基层提供慢性病管理数），得0.5分；未达标，不得分 | 1 | | |
| | | 1.1.5 临床技能操作种类及数量 | | 抽查1个临床轮转科室及基层实践基地，各0.5分 查看上年度医院统计室提供的技能操作种类和数量，符合要求（基层提供相关服务数），得0.5分；未达标，不得分 | 1 | | |
| | | 1.1.6 临床培训基地与基层实践基地联系紧密★ | 1. 与基层实践基地正式签订规范的联合培训协议 2. 临床培训基地对基层实践基地指导医师开展培训 3. 临床培训基地每年到基层实践基地指导、督查教学工作，开展联合教学活动和召开教学相关会议 | 满足所有要求，且有良好效果，得2分；每缺1项扣1分，扣完为止 | 2 | | |
| | 1.2 协同情况 | 1.2.1 协同单位 | 轮转科室不全的，须有协同的其他医疗机构共同完成培训内容，轮转培训时间和质量符合大纲要求 | 满足所有要求，得1分。 （协同单位数量应≤3个；设置非必要协同单位，协同单位独立招收或独立培训的，取消培训基地资格；科室齐备，无需协同单位的，此处不扣分） | 1 | | |

| 评估项目 | | | 评估内容 | 评分标准 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
|------------------|----------|--------------------|--|--|----|----|------|
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 ★为核心指标 | | | | | |
| 2. 师资管理 (15分) | 2.1 师资情况 | 2.1.1 师资与培训对象比例 | 每名指导医师同时带教培训对象不超过2名 | 临床培训基地及基层实践基地, 各0.5分 符合要求, 得0.5分; 未达标, 不得分 | 1 | | |
| | | 2.1.2 临床培训基地师资条件 | 1. 指导医师具有医学本科及以上学历、中级及以上职称 2. 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, 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 3. 全科医学科指导医师执业注册范围含“全科医学专业” | 检查基地提供的师资名单均达到标准, 得1分 两项达到标准, 得0.5分 其他, 不得分 | 1 | | |
| | | 2.1.3 基层实践基地师资条件 | 1. 医学专科及以上学历 2. 中级及以上职称 3. 有3年及以上基层卫生工作经历 4. 全科医学科指导医师执业注册范围含“全科医学专业” | 均达到标准, 得1分 两项达到标准, 得0.5分 其他, 不得分 | 1 | | |
| | | 2.1.4 师资队伍组成 | 1. 临床培训基地全科专业指导医师总人数至少15人, 其中内科、全科医学科至少各3人, 神经内科、外科、儿科、急诊科至少各1人; 基层实践基地全科专业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 2. 高级职称比例, 临床培训基地不少于1/3, 基层实践基地不少于1人 | 均达到标准, 得1分 不达标, 不得分 | 1 | | |
| | | 2.1.5 专业基地负责人条件 | 1. 临床培训基地: 医学本科及以上学历、高级职称, 执业注册范围含“全科医学专业”, 从事全科医疗、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管理培训, 并获得培训证书 2. 基层实践基地: 医学专科及以上学历、中级及以上职称、至少5年基层工作经历, 参加过省级及以上全科医学师资培训或管理培训, 并获得培训证书 | 每项0.5分(证书5年内有效) 均达到标准, 该项得0.5分 不达标, 不得分 | 1 | | |
| | | 2.1.6 设立全科教研室与教学小组 | 1. 培训基地有全科教研室(含基层实践基地成员), 并有效开展相关教学活动 2. 临床培训基地主要轮转科室(全科医学科、内科、神经内科、外科、急诊科、儿科等)和基层实践基地分别设立教学小组, 成员需含全科指导医师, 并明确相应成员的职责, 定期组织研究全科教学工作 | 每项1分 均达到标准, 该项得1分 不达标, 不得分 | 2 | | |
| | 2.2 师资建设 | 2.2.1 师资培训★ | 1. 主管教学院领导参加省级及以上全科医学师资培训或管理培训, 并获得培训证书 2. 临床培训基地全科医学科和内科从事全科带教的指导医师均应参加过省级及以上全科医学师资培训, 其他轮转科室至少各1人参加过省级及以上全科医学师资培训, 并获得培训证书; 其中经过全科医学骨干师资培训或国家级师资培训的人数不低于1/5; 基层实践基地至少有5人参加过省级及以上全科医学师资培训, 并获得培训证书 3. 所有指导医师上岗前均需参加过院级(基层参加过临床培训基地院级)全科医学师资培训, 持有效期内师资证上岗 | 每项1分(证书5年内有效)【说明: 国家级和省级师资培训时间需执行原卫生部《全科医学师资培训实施意见(试行)》(卫办科教发[2012]151号)要求, 集中培训时间不少于56学时或4整天, 内容符合全科医学师资培训要求】 | 3 | | |

| 评估项目 | | | 评估内容 | 评分标准 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
|------------------|-----------|----------------------|---|--|----|----|------|
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 ★为核心指标 | | | | | |
| 2. 师资管理 (15分) | 2.2 师资建设 | 2.2.2 师资评价 | 每年度至少组织1次对指导医师的教学工作评价 | 临床培训基地及基层实践基地, 各0.5分 有方案, 具体实施并有反馈和运用, 得0.5分; 未达标, 不得分 | 1 | | |
| | | 2.2.3 激励制度 ★ | 建立指导医师激励机制, 将教学工作与绩效考评、奖金、评优、职称晋升等挂钩并切实执行, 并对指导医师实行动态管理 | 临床培训基地及基层实践基地, 各2分 有激励机制或方案, 且已与绩效考评、教学补助、评优及职称晋升等挂钩, 得2分; 有激励制度但不落实或无激励制度, 不得分 | 4 | | |
| 3. 培训管理 (30分) | 3.1 制度与落实 | 3.1.1 “主要领导”责任制 ★ | 1. 院领导重视全科培训工作, 并切实落实。医院主管教学的院级领导对全科医学有较清晰认识、熟知全科医学人才培养的基本规律 2. 临床培训基地每年对基层实践基地教学经费有预算及投入, 且国家财政补助资金合理规范用于基层实践基地教学 3. 基层实践基地有相应“主要领导”负责 | 每项1分; 不达标, 不得分。 (每年至少组织1次专题会, 研究并解决全科住培工作相关问题, 全科住培工作纳入每年年度工作计划及总结等) | 3 | | |
| | | 3.1.2 专业基地负责人 | 实行专业基地主任负责制, 并切实落实; 基层实践基地有相应基地负责人 | 有, 且职责明确、履职认真, 临床培训基地和基层实践基地各得0.5分; 无或岗责不清或履职不认真, 不得分 | 1 | | |
| | | 3.1.3 教学主任 | 设专职教学主任岗位, 负责全科专业基地教学工作的组织实施; 基层实践基地设置专职或兼职教学主任岗位 | 有, 且职责明确、履职认真, 临床培训基地和基层实践基地各得0.5分; 无或岗责不清或履职不认真, 不得分 | 1 | | |
| | | 3.1.4 教学秘书 | 设置专职教学秘书岗位, 落实全科专业基地教学工作; 基层实践基地设置专职或兼职教学秘书岗位 | 有, 且职责明确、履职认真, 临床培训基地和基层实践基地各得0.5分; 无或岗责不清或履职不认真, 不得分 | 1 | | |
| | | 3.1.5 招收计划完成情况 | 连续两年完成本省分配的招收任务情况 | 1. 按完成全科专业招收任务比例折算(保留小数点后1位), 完成率≥90%, 1年得1分; 2. 90% > 完成率 ≥ 85%, 1年得0.5分; 3. 超过容量或完成率 < 85% 不得分 | 2 | | |
| | | 3.1.6 轮转计划 ★ | 轮转计划合理, 并按规定落实 | 临床培训基地及基层实践基地, 各1分 符合要求且严格落实, 得1分 轮转计划不符合要求或未严格落实的限期整改 | 2 | | |
| | | 3.1.7 考勤制度 | 有考勤规章制度, 有专人负责, 并严格执行 | 临床培训基地及基层实践基地, 各0.5分 有, 且严格落实, 得0.5分 未严格落实, 不得分 | 1 | | |
| | 3.2 培训活动 | 3.2.1 入专业基地及入轮转科室教育 | 有入专业基地教育、入轮转科室教育, 内容包括医院(科室)情况、医院(科室)培养计划与要求、规章纪律、医德医风、医患沟通以及临床基本知识和基本技能模拟训练等, 并有专人组织实施 | 核查入专业基地教育及3个临床轮转科室、基层实践基地入科教育, 均有且严格落实, 得1分; 其中1个科室或基层实践基地无或不规范, 得0.5分; 其他, 不得分 | 1 | | |
| | | 3.2.2 教学查房 | 临床培训基地开展规范的教学查房, 至少2周1次 | 核查2个临床轮转科室, 次数达标且内容形式规范, 各得1分 | 2 | | |
| | | 3.2.3 教学门诊 | 开展规范的教学门诊, 至少2周1次 | 核查全科医学科及基层实践基地, 次数达标且内容形式规范, 各得1分 | 2 | | |
| | | 3.2.4 临床小讲课 | 开展针对全科住院医师的临床小讲课活动, 全科医学科和基层实践基地至少每周1次, 其他轮转科室至少2周1次 | 临床培训基地(涉及所有科室)及基层实践基地, 次数达标且内容形式规范, 各得1分 | 2 | | |
| | | 3.2.5 教学病例讨论 | 开展规范的教学病例讨论, 至少2周1次 | 临床培训基地(涉及所有科室)及基层实践基地, 次数达标且内容形式规范, 各得1分 | 2 | | |

| 评估项目 | | | 评估内容 | 评分标准 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
|------------------|------------------|-----------------|---|---|----|----|------|
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 ★为核心指标 | | | | | |
| 3. 培训管理 (30分) | 3.2 培训活动 | 3.2.6 思政教育★ | 加强培训对象的思想政治教育、职业精神教育和医学人文教育 | 有专门的思政课程，并将思政教育融入到日常教学工作，得2分；思想政治教育、职业精神教育和医学人文教育缺失或不到位，不得分 | 2 | | |
| | 3.3 过程考核 | 3.3.1 出科考核★ | 有出科考核方案，有理论考核题库、试题充足、每年重复率不超过30%，有技能操作考核评分表，有考核评分结果反馈及运用 | 核查2个临床轮转科室及基层实践基地，各1分 考核全面（题型≥3种、题量≥50道）、原始资料齐全，真实规范，有考核评分结果反馈及运用，得1分；无考核评分结果反馈及运用，不得分 | 3 | | |
| | | 3.3.2 年度考核 | 有年度考核的实施细则，内容包括理论知识、临床技能、综合评价等，能真实全面反映年度培训情况，体现专业特点和分层递进的培训要求 | 有考核方案，考核内容全面，原始资料齐全，真实规范，有考核评分结果反馈及运用，得1分；无考核评分结果反馈及运用，不得分 | 1 | | |
| | 3.4 培训强度 | 3.4.1 管理床位数★ | 全科医学科独立管床数3~5张，其他科室2~3张 | 核查2个临床轮转科室，各1分 书写入院记录、首次病程、病程记录、出院记录规范，且管床数符合要求，得1分 不独立管床或管床数不达标，不得分 | 2 | | |
| | | 3.4.2 门诊工作量★ | 1.全科医学科、内科、神经内科、儿科和外科、妇产科、急诊科等主要轮转科室 指导医师 在病房工作期间应管理病床不少于5张，在门诊工作平均每日应接诊患者20名及以上，在急诊工作期间平均每日应接诊患者15名及以上 2.符合条件的住院医师，有上级医师指导，在临床培训基地门诊急诊工作期间平均每日接诊患者≥5人次；在基层实践基地独立接诊，轮转全科医学科时平均每日≥10人次 | 每项1分；不达标，不得分 | 2 | | |
| 4. 培训质量 (45分) | 4.1 指导医师 教学质量 | 4.1.1 教学查房质量★ | 指导医师组织规范的教学查房，悉心指导培训对象 | 考核全科医学科教学查房情况，按实际得分折算，详见附件2 | 6 | | |
| | | 4.1.2 临床技能带教情况★ | 指导医师协助并指导培训对象完成技能操作和基层接诊，带教严格规范 | 抽选1个临床轮转科室及基层实践基地，各4分，按实际得分折算，详见附件4和6-1 | 8 | | |
| | | 4.1.3 教学门诊★ | 指导医师组织规范的教学门诊，悉心指导培训对象 | 抽选全科医学科或基层实践基地，按实际得分折算，详见附件3-2 | 6 | | |
| | 4.2 培训对象 培训效果 | 4.2.1 医疗文书书写★ | 培训对象临床轮转科室的病历书写、基层实践基地的健康档案书写规范 | 抽选1个临床轮转科室及基层实践基地，各3分，按实际得分折算，详见附件5和6-2 | 6 | | |
| | | 4.2.2 临床技能操作★ | 培训对象临床技能操作和基层接诊情况 | 抽选1个临床轮转科室及基层实践基地，各3分，按实际得分折算，详见附件4和6-1 | 6 | | |
| 4.2.3 教学门诊接诊★ | | 培训对象教学门诊接诊情况 | 抽选全科医学科或基层实践基地，按实际得分折算，详见附件3-1 | 4 | | | |

| 评估项目 | | | 评估内容 | 评分标准 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
|---|-----------------|--------------------|--|---|-------|----|------|
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 ★为核心指标 | | | | | |
| 4. 培训质量 (45分) | 4.2培训对象 培训效果 | 4.2.4执业医师 资格考试 | 近3年全科专业住院医师首次参加执业医师资格考试的通过情况 | 近3年本专业住院医师首次参加执业医师资格考试的通过率≥近3年全国本专业住院医师首次参加执业医师资格考试的平均通过率，得3分；低于近3年全国本专业住院医师首次参加执业医师资格考试的平均通过率5个百分点，得2分，其他情况不得分。 (近3年本专业住院医师首次参加执业医师资格考试的通过率=近3年本专业首次参加执业医师资格考试通过的人数/近3年本专业应首次参加执业医师资格考试总人数) | 3 | | |
| | | 4.2.5结业考核 ★ | 近3年全科专业住院医师首次参加结业考核的通过情况(理论考核、技能考核同时通过) | 近3年本专业住院医师首次参加结业理论考核的通过率≥近3年全国本专业住院医师首次参加结业理论考核平均通过率，得5分；低于近3年全国本专业住院医师首次参加结业理论考核平均通过率，每降低1个百分点，扣1分，扣完为止。 (近3年本专业住院医师首次参加结业理论考核的通过率=近3年本专业首次参加结业理论考核通过的人数/近3年本专业应首次参加结业理论考核总人数) | 5 | | |
| | | 4.2.6完成培训 内容与要求 | 按照《住院医师规范化培训内容与标准(2022年版)》全科培训标准，核实培训对象培训手册的填写情况 | 抽选2-3名培训对象培训手册 均符合全科培训标准要求，完成率≥90%，得1分；其他情况，不得分 | 1 | | |
| 合计 | | | | | 100 | | |
| 备注： 1. 指标中所有规章制度，专指住院医师规范化培训相关制度，且有医院正式文件。 2. 指导医师指具有带教住院医师资格的临床医师和基层公卫医师。 3. 原则上考核住院医师必须为在培第二年及以上住院医师。没有住院医师的，该项目得0分。3年无住院医师的，该培训基地不合格(取消)。 4. 全科专业基地(含基层实践基地)聘用服务期内或违约农村订单定向免费医学毕业生的，每聘用1名服务期内或违约定向生扣10分。 5. 一级指标4项，二级指标10项，三级指标42项。三级指标中，核心指标17项、计67分，一般指标25项、计33分，共100分。 合格：基本条件合格，且具备下列条件：总分数≥80分；核心指标得分≥53.6分 基本合格：基本条件合格，且具备下列条件：70分≤总分数<80分；核心指标得分≥46.9分 不合格(限期整改)，具备下列条件之一：60分≤总分数<70分；40.2分≤核心指标得分<46.9分；在培全科住院医师总数连续3年达不到专业基地最小培训容量要求；轮转计划不符合要求或未严格落实 不合格(取消)，具备下列条件之一：基本条件不合格；设置非必要协同单位，协同单位独立招收或独立培训；总分数<60分；核心指标得分<40.2分；连续3年“零”招收 | | | | | | | |
| 专家签字： | | | 评估时间： | | 年 月 日 | | |

内科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 最低例数 | 实际数 | 低于标准数 (划√) |
|-------------|---------------------------------------|--------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 高血压 | 10 | | |
| | 冠心病 | 10 | | |
| | 心力衰竭 | 10 | | |
| | 常见心律失常 | 10 | | |
| | 上呼吸道感染 | 5 | | |
| | 支气管哮喘 | 5 | | |
| | 慢性支气管炎和慢性阻塞性肺疾病 | 5 | | |
| | 肺炎 | 5 | | |
| | 睡眠呼吸暂停低通气综合征 | 5 | | |
| | 急性肺栓塞 | 5 | | |
| | 急性呼吸窘迫综合征 | 2 | | |
| | 急、慢性胃炎 | 5 | | |
| | 消化性溃疡 | 5 | | |
| | 急、慢性腹泻 | 5 | | |
| | 胃食管反流病 | 5 | | |
| | 肝硬化 | 5 | | |
| | 泌尿系统感染 | 5 | | |
| | 肾小球肾病 | 5 | | |
| | 慢性肾功能不全 | 5 | | |
| | 糖尿病 | 10 | | |
| | 血脂异常和脂蛋白异常血症 | 5 | | |
| | 痛风 | 5 | | |
| | 甲状腺功能亢进 (Graves病) | 5 | | |
| | 甲状腺功能减退 | 3 | | |
| | 系统性红斑狼疮 | 5 | | |
| | 类风湿关节炎 | 3 | | |
| | 贫血 | 5 | | |
| | 出血性疾病 | 2 | | |
| | 急、慢性白血病 | 5 | | |
| | 老年疾病与老年问题 (包括骨质疏松、跌倒、前列腺增生、痴呆、尿失禁、便秘) | 5 | | |
| | 各系统常见肿瘤 | 10 | | |
| | 地方病 | 根据各地要求 | | |
| 临床技能种类 | 系统查体和物理诊断 | 30 | | |
| | 胸部X线、肺部CT读片 | 10 | | |
| | 心电图机操作, 书写心电图诊断报告 | 20 | | |
| | 临床常用检验正常值及临床意义 | 30 | | |
| | 吸痰术 | 5 | | |
| | 导尿术 | 5 | | |
| | 胸腔穿刺术 | 3 | | |
| | 腹腔穿刺术 | 3 | | |

精神科疾病种类

| 疾病种类/临床技能操作 | | 最低例数 | 实际数 | 低于标准数 (划√) |
|-------------|-------|------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 精神分裂症 | 5 | | |
| | 焦虑症 | 5 | | |
| | 抑郁症 | 5 | | |

附件1-3

神经内科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 最低例数 | 实际数 | 低于标准数 (划√) |
|-------------|---|------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 短暂性脑缺血发作 | 5 | | |
| | 动脉粥样硬化性脑梗死 | 5 | | |
| | 腔隙性脑梗死 | 5 | | |
| | 脑出血 | 5 | | |
| | 脑栓塞 | 2 | | |
| | 蛛网膜下腔出血 | 2 | | |
| | 高血压脑病 | 2 | | |
| | 其他疾病(如血管性痴呆、阿尔茨海默病、帕金森病、面神经麻痹、偏头痛、三叉神经痛、重症肌无力、癫痫、多发性硬化症、脑肿瘤、脑膜炎等) | | | |
| 临床技能种类 | 体格检查 | 5 | | |
| | 头颅CT阅片 | 5 | | |

附件1-4

儿科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 最低例数 | 实际数 | 低于标准数 (划√) |
|-------------|-----------------|------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 新生儿窒息 | 2 | | |
| | 新生儿肺炎 | 2 | | |
| | 新生儿黄疸 | 2 | | |
| | 营养不良 | 2 | | |
| | 单纯性肥胖症 | 2 | | |
| | 小儿贫血 | 2 | | |
| | 佝偻病及婴儿手足搐搦症 | 2 | | |
| | 呼吸道疾病 | 5 | | |
| | 小儿腹泻 | 5 | | |
| | 小儿腹痛 | 5 | | |
| | 小儿惊厥、癫痫 | 2 | | |
| | 急性肾炎及肾病综合征 | 2 | | |
| | 病毒性心肌炎 | 2 | | |
| | 小儿糖尿病 | 2 | | |
| | 小儿急性白血病 | 2 | | |
| 小儿常见急性传染病 | 5 | | | |
| 临床技能种类 | 小儿生长发育与评估 | 10 | | |
| | 小儿查体方法 | 5 | | |
| | 婴儿配奶方法 | 5 | | |
| | 小儿用药特点、药物剂量计算方法 | 5 | | |

附件1-5

妇产科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 最低例数 | 实际数 | 低于标准数 (划√) |
|-------------|-----------|------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 常见宫颈和阴道炎症 | | | |
| | 阴道异常出血 | | | |
| | 子宫肌瘤 | | | |
| | 卵巢囊肿 | | | |
| | 异位妊娠 | | | |
| | 急性盆腔炎 | | | |
| | 卵巢囊肿蒂扭转 | | | |
| 其他疾病 | | | | |
| 临床技能种类 | 围生期保健 | 5 | | |
| | 更年期保健 | 5 | | |
| | 生育指导 | 5 | | |

附件1-6

传染科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 最低例数 | 实际数 | 低于标准数 (划√) |
|-------------|--|------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 细菌性痢疾及其他感染性腹泻 | 5 | | |
| | 病毒性肝炎 | 5 | | |
| | 结核病 | 5 | | |
| | 艾滋病 | 5 | | |
| | 新发传染病(如甲型H1N1流感、人感染高致病性禽流感、新型冠状病毒肺炎等) | 5 | | |
| | 其他常见传染病(包括流行性脑脊髓膜炎、流行性出血热、霍乱、获得性免疫缺陷综合征、常见寄生虫病、麻风病等) | | | |
| 临床技能种类 | 七步洗手法 | 10 | | |
| | 传染性疾病标本的收集方法(咽拭子) | 10 | | |
| | 穿脱隔离衣(非一次性) | 10 | | |
| | 穿脱隔离衣(一次性) | 5 | | |
| | 穿脱防护服(一次性) | 5 | | |

附件1-7

外科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 最低例数 | 实际数 | 低于标准数 (划√) |
|-------------|--------------|--------------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 外科感染 | 5 | | |
| | 颈部疾病 | 5 | | |
| | 乳房疾病 | 5 | | |
| | 腹外疝 | 5 | | |
| | 阑尾炎 | 5 | | |
| | 肠梗阻 | 3 | | |
| | 溃疡病穿孔 | 3 | | |
| | 胆囊炎、胆石症 | 3 | | |
| | 胰腺疾病 | 3 | | |
| | 胃癌、结直肠癌与肝癌 | 3 | | |
| | 肛门直肠疾病 | 5 | | |
| | 周围血管疾病 | 5 | | |
| | 泌尿系统结石与前列腺疾病 | 5 | | |
| | 腰腿痛和颈肩痛 | 5 | | |
| | 临床技能种类 | 外科疾病的查体和物理诊断 | 5 | |
| 无菌操作 | | 5 | | |
| 各种伤口换药与拆线 | | 5 | | |
| 体表肿物切除 | | 3 | | |
| 浅表脓肿的切开引流 | | 3 | | |
| 疼痛封闭治疗 | | 3 | | |
| 肛门指诊操作 | | 5 | | |

附件1-8

耳鼻咽喉科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 最低例数 | 实际数 | 低于标准数 (划√) |
|-------------|------------------------|------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 鼻外伤及耳鼻喉异物 | 3 | | |
| | 鼻出血 | 3 | | |
| | 鼻炎、鼻窦炎 | 3 | | |
| | 扁桃腺炎 | 3 | | |
| | 突发性耳聋 | 3 | | |
| | 中耳炎 | 3 | | |
| 临床技能种类 | 外鼻、鼻腔、鼻窦、外耳、鼓膜及咽喉的检查方法 | 3 | | |
| | 鼻镜、耳镜的使用方法 | 3 | | |

急诊科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 最低例数 | 实际数 | 低于标准数 (划√) |
|----------------------------|-----------------------|------|-----|---------------|
| 疾 病 种 类 | 心脏骤停 | 5 | | |
| | 休克 | 5 | | |
| | 心绞痛、急性心肌梗死 | 5 | | |
| | 自发性气胸 | 2 | | |
| | 急性呼吸衰竭 | 2 | | |
| | 急性气道梗阻 | 2 | | |
| | 上消化道出血 | 2 | | |
| | 中毒与意外伤害 | 5 | | |
| | 急腹症 | 5 | | |
| | 创伤 | 5 | | |
| 临 床 技 能 种 类 | 初级心肺复苏术、电除颤术、简易呼吸器的使用 | 5 | | |
| | 洗胃术准备工作及操作方法 | 5 | | |
| | 创伤的包扎止血固定 | 5 | | |
| | 伤口的清创、缝合 | 5 | | |
| | 小夹板及石膏固定 | 5 | | |

眼科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 最低例数 | 实际数 | 低于标准数 (划√) |
|----------------------------|----------------|------|-----|---------------|
| 疾 病 种 类 | 睑腺炎（麦粒肿） | 3 | | |
| | 睑板腺囊肿（霰粒肿） | 3 | | |
| | 结膜炎 | 3 | | |
| | 白内障 | 3 | | |
| | 青光眼 | 3 | | |
| 临 床 技 能 种 类 | 外眼一般检查 | 3 | | |
| | 视力检查 | 3 | | |
| | 眼底镜的使用及正常眼底的识别 | 3 | | |
| | 结膜异物处理方法 | 3 | | |
| | 眼冲洗治疗 | 3 | | |

皮肤科疾病种类

| 疾病种类/临床技能操作 | | 最低例数 | 实际数 | 低于标准数 (划√) |
|------------------|-----------|------|-----|---------------|
| 疾 病 种 类 | 湿疹 | 5 | | |
| | 接触性皮炎 | 5 | | |
| | 药疹 | 5 | | |
| | 荨麻疹 | 5 | | |
| | 银屑病 | 3 | | |
| | 皮肤真菌感染、癣 | 5 | | |
| | 单纯疱疹和带状疱疹 | 5 | | |
| | 日光性皮炎 | 3 | | |
| | 痤疮 | 5 | | |
| | 疣 | 5 | | |
| | 性传播疾病 | 5 | | |

附件1-12

全科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 最低例数 | 实际数 | 低于标准数 (划√) |
|-------------|-------------|------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 常见症状 | 30 | | |
| | 疾病早期与健康问题 | 20 | | |
| | 基层常见病与多发病 | 20 | | |
| | 合并多种疾病的临床情况 | 20 | | |
| 临床技能种类 | 全科接诊流程训练 | 20 | | |
| | 多病共患案例分析 | 20 | | |

附件1-13

基层实践基地疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 最低例数 | 实际数 | 低于标准数 (划√) |
|-------------|--------------|-----------------------|-----|---------------|
| 全科医疗服务 | 接诊 | 平均每日 ≥ 10 人 | | |
| | 出诊 | 平均每周 ≥ 2 次 | | |
| | 健康档案的书写与使用 | 10 | | |
| | 健康教育课(可含网络课) | 5(独立健康教育课 ≥ 2 次) | | |
| | 家庭访视 | 10 | | |
| | 规范管理高血压 | 10 | | |
| | 规范管理糖尿病 | 10 | | |
| | 规范管理肺结核 | 2 | | |
| | 管理家庭病床 | 2 | | |
| 公共卫生服务 | 新生儿访视 | 5 | | |
| | 儿童智力发育测查 | 5 | | |
| | 儿童预防接种 | 10 | | |
| | 老年人健康综合评估 | 5 | | |

附件2

指导医师教学查房评分表

培训基地（医院）：

轮转科室：

指导医师姓名：

专业技术职称：

患者病历号：

疾病名称：

| 考核项目 | 考核内容 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
|------------------|--|------------|----|------|
| 查房准备 (10分) | 1.认真准备教案；备齐教学用具，如影像学资料、病例资料；征得患者的知情同意。 | 3 | | |
| | 2.教学目的明确，病例选择恰当，病种选择符合全科住培大纲；熟悉患者病情，全面掌握近期病情演变 | 7 | | |
| 示教室阶段 (4分) | 人员介绍；教学查房的目标、重点和难点；教学查房的流程；查房注意事项。 | 4 | | |
| 查房阶段 (20分) | 1.进入病房，保持病房环境安静；注意患者的隐私保护；住院医师脱稿报告病例；老师与患者核实、补充病史；指导培训对象询问病史；强调全科关注重点如生活方式、心理、家庭环境等。 | 11 | | |
| | 2.查体时站位正确；体现对患者的人文关怀；查体示范准确标准，体现系统查体和重点查体相结合；患者进行病情相关解释，耐心回答患者的问题 | 9 | | |
| 示教室讨论阶段 (36分) | 1.指导培训对象总结病例特点；做出正确诊断及列出诊断依据，概念讲述准确，条理清晰；鉴别诊断及相应依据，特别注重如何运用病史、查体及基本辅助检查作出初步诊断 | 10 | | |
| | 2.指导培训对象正确判读影像学资料等，分析各种辅助检查报告单；强调结合病例进行辅助检查的判断；点评病历书写并指出不足，指导规范书写病历 | 7 | | |
| | 3.制定治疗计划，进一步诊查计划，药物治疗和非药物治疗原则，个体化健康宣教、康复方法指导、精神、心理指导；随访计划，转诊指征及转诊前处理等。 | 12 | | |
| | 4.结合病例，联系理论，适度讲解疑难问题和介绍医学新进展，并指导培训对象阅读有关书籍、文献、参考资料等；总结教学查房内容；评价学员表现；评价教学效果。 | 7 | | |
| 查房方法 (15分) | 1.结合病例有层次地设疑提问，启发培训对象独立思考问题、训练独立诊疗疾病的思维能力；鼓励培训对象提问，并解答各种问题 | 7 | | |
| | 2.合理使用病例，采用师生互动的教学形式，训练培训学员的语言表达能力和团队合作；教具使用；及时归纳查房内容，指导培训对象小结学习内容，布置相关思考题。 | 8 | | |
| 查房效果 (10分) | 1.通过查房训练培训对象医患沟通，采集病史技巧及体格检查手法，临床思维。 | 3 | | |
| | 2.查房内容及形式充实，教学重点突出，教学内容难易适中，时间安排合理，效果达到预期目的 | 7 | | |
| 总体印象 (5分) | 态度严肃认真，查房流程顺畅，展示教书育人风范。 | 5 | | |
| 总分 | | 100 | | |
| 存在问题及建议： | | | | |
| 专家签字： | | 年 | 月 | 日 |

全科教学门诊指导医师评分表

培训基地（医院）：

指导医师姓名：

专业技术职称：

患者病历号：

疾病名称：

| 考核项目 | | 考核内容 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
|------------------|--------------------|---|-----|----|------|
| 带教准备 (10分) | 1. 指导医师准备 | 与培训对象沟通, 说明门诊接诊过程和要求; 与患者沟通, 取得知情同意, 体现人文关怀 | 8 | | |
| | 2. 教学门诊诊间准备 | 接诊前环境布置、教学和医疗设施准备 | 2 | | |
| 教学门诊的实施 (70分) | 1. 住院医师在全科诊室单独接诊患者 | 鼓励培训对象独立接诊, 指导老师能细致观察培训对象接诊过程, 根据不同年级培训对象给予不同接诊时间 | 3 | | |
| | 2. 住院医师汇报及分析 | 听取培训对象的汇报, 引导培训对象给出自己的诊断和治疗计划; 结合病例有层次地启发培训对象独立思考问题, 探讨进一步需完善的内容。 | 10 | | |
| | 3. 指导医师示范指导 | 与患者核实、补充病史, 指导培训对象正确询问病史、强调全科医生关注重点内容; 查体示范准确标准, 及时纠正培训对象不正确手法并指导规范查体, 引导其关注重要的阳性体征、阴性体征 | 10 | | |
| | | 指导培训对象正确判读、分析辅助检查结果, 做出正确的诊断、鉴别诊断, 训练临床思维; 提出正确的诊疗计划、综合管理要点; 规范书写门诊病历 | 15 | | |
| | 4. 反思总结 | 指导老师引导培训对象总结病例特点, 并引出诊断、鉴别诊断, 对培训对象接诊过程进行评价, 肯定培训对象的优点, 指出具体不足点及改进意见, 关注门诊接诊技巧; 引导培训对象进行自我评价, | 16 | | |
| | | 密切结合病例有层次地引导和提问, 培养培训对象思考问题的深度和广度, 训练培训对象思维能力。 | 6 | | |
| | | 及时归纳教学内容, 指导培训对象小结学习内容、查阅文献、撰写反思性案例 | 10 | | |
| 教学门诊评价(20分) | 1. 指导老师带教方法 | 注重培训对象医患沟通、采集病史技巧及体格检查等基本技能, 带教过程体现全科专业特色; 能够结合门诊病人的就诊原因确立合适的教学点, 引导培训对象开展临床思维分析, 回顾复习相应知识点; 注重分层教学 | 14 | | |
| | 2. 门诊教学效果 | 教学内容及形式充实、时间安排合理, 培训对象能掌握或理解大部分教学内容, 能兼顾门诊病人的沟通交流, 达到预期目的 | 6 | | |
| 总分 | | | 100 | | |
| 存在问题及建议: | | | | | |
| 专家签字: | | | 年 | 月 | 日 |

附件4-1

临床能力评分表——示例（清洁伤口换药）

培训基地（医院）：

所在科室：

培训对象姓名：

培训对象年级：

指导医师姓名：

专业技术职称：

| 考核项目 | 考核内容 | 评分标准 | 分值 | 学员得分 | 指导教师点评得分 |
|---------------|---------------|-----------------------------------|-----|------|----------|
| 准备 (27分) | 着装、戴帽子 口罩 | 戴帽子口罩、着装整洁 | 5 | | |
| | 洗手、查看 伤口 | 洗手，与患者沟通、核对信息，观察切口 愈合情况等 | 8 | | |
| | 洗手、物品 准备 | 洗手，检查物品消毒有效期、取物数量适 当顺序合理、持物钳手法 | 14 | | |
| 换药 (48分) | 换药碗 (盘) | 物品放置位置合适 | 5 | | |
| | 镊子的用法 | 区分持镊方法 | 10 | | |
| | 消毒 | 范围、顺序 | 10 | | |
| | 清洁伤口 | 消毒后蘸洗、盐水蘸洗正确 | 5 | | |
| | 盖纱布固定 | 纱布覆盖范围、层数正确，胶布位置适当 | 13 | | |
| | 敷料用品的处 理 | 用过的一次性物品丢至黄色垃圾袋、金属 用品清洗后浸泡、洗手 | 5 | | |
| 其他 (15分) | 熟练度 | 非常熟练至不熟练分5等级 | 5 | | |
| | 人文沟通及 回答提问 | 有人文关怀、医患沟通，回答问题 | 10 | | |
| 无菌观念 (10分) | 有无污染及 处置 | 无污染，有污染均补救，有污染无补救， | 10 | | |
| | | 严重违反无菌原则，总分扣50分 | | | |
| 总分 | | | 100 | | |
| 存在问题及建议： | | | | | |
| 考核专家： 年 月 日 | | | | | |

临床能力评分表——示例（男性导尿）

培训基地（医院）：

所在科室：

培训对象姓名：

培训对象年级：

指导医师姓名：

专业技术职称：

| 项目 | 考核内容 | 评分标准 | 分值 | 学员得分 | 指导教师点评得分 |
|----------------|-----------|-----------------------------|-----|-------|----------|
| 操作前准备 (15分) | 自身准备 | 戴帽子、口罩、洗手 | 2 | | |
| | 核对信息 | 核对腕带、床头卡等，解释目的、方法，配合要点和注意事项 | 3 | | |
| | 患者评估 | 膀胱充盈度、会阴部皮肤及粘膜情况、嘱患者自行清洁外阴 | 5 | | |
| | 物品准备、环境 | 备齐并检查物品，环境适宜 | 5 | | |
| 操作过程 (60分) | 操作前准备 | 顺序规范 | 5 | | |
| | 导尿 | 操作规范 | 50 | | |
| | 操作后处理 | 安置病人、所有用过的物品处理恰当、洗手、记录并执行签字 | 5 | | |
| 其他 (15分) | 熟练度 | 非常熟练至不熟练分5等级 | 5 | | |
| | 人文沟通及回答提问 | 有人文关怀、医患沟通 | 5 | | |
| | | 回答问题 | 5 | | |
| 无菌观念 (10分) | 有无污染及处置 | 无污染；有污染均补救；有污染无补救。 | 10 | | |
| | | 严重违反无菌原则，总分扣50分 | | | |
| 总分 | | | 100 | | |
| 存在问题及建议： | | | | | |
| 考核专家： | | | | 年 月 日 | |

临床能力评分表——示例（穿脱隔离衣）

培训基地（医院）：

所在科室：

培训对象姓名：

培训对象年级：

指导医师姓名：

专业技术职称：

| 考核项目 | 考核内容 | 评分标准 | 分值 | 学员得分 | 指导教师点评得分 |
|----------------|-------------|--------------------|--------------|------|----------|
| 准备 (20分) | 戴帽子口罩 | 戴帽子口罩、戴法正确 | 5 | | |
| | 穿衣前手臂准备 | 准备规范 | 10 | | |
| | 检查隔离衣 | 检查隔离衣潮湿、破损 | 5 | | |
| 穿脱隔离衣 (55分) | 拿取隔离衣 | 顺序、不污染 | 10 | | |
| | 系带 | 系带顺序、不污染 | 15 | | |
| | 解腰带、袖带 | 解松腰带、袖带,不污染工作服 | 10 | | |
| | 双手消毒 | 消毒规范 | 5 | | |
| | 解领带、脱衣 | 解领带 | 10 | | |
| | 挂衣方法 | 叠法正确、挂法正确 | 5 | | |
| | 其他 (15分) | 熟练程度 | 非常熟练至不熟练分5等级 | 5 | |
| 回答问题 | | 回答问题1、2 | 10 | | |
| 无菌观念 (10分) | 有无污染及处置 | 无污染；有污染均补救；有污染无补救。 | 10 | | |
| | | 严重违反无菌原则，总分扣50分 | | | |
| 总分 | | | 100 | | |
| 存在问题及建议： | | | | | |
| 考核专家： | 年 月 日 | | | | |

附件5

病历书写评分表

培训基地（医院）：
 培训对象年级：
 患者病历号：

轮转科室：
 指导医师姓名：
 疾病名称：

培训对象姓名：
 专业技术职称：

| 考核项目 | 考核内容 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
|--------------|--|-------|----|------|
| 一、主诉（5分） | 主要症状准确、规范，发病时间准确，主诉叙述符合要求 | 5 | | |
| 二、现病史（15分） | 1、起病情况及患病时间叙述清楚，发病经过顺序及条理清晰，内容全面；主要症状特点描述准确、全面，伴随症状描述清楚 | 8 | | |
| | 2、有关鉴别的症状或重要的阴性症状描述清晰；诊疗经过叙述全面，一般状况叙述到位，现病史与主诉内容一致 | 7 | | |
| 三、其他病史（5分） | 项目全面、无遗漏，有关阴性病史涉及，顺序准确 | 5 | | |
| 四、体格检查（10分） | 项目无遗漏，顺序正确、结果准确，重要体征特点描述确切、全面，专科情况描述确切、全面 | 10 | | |
| 五、辅助检查（5分） | 血尿便常规、重要化验、X射线、心电图、B超等必要的辅助检查均有 | 5 | | |
| 六、诊断（10分） | 主要诊断及并发症准确、诊断规范，次要诊断全面、准确、规范，诊断主次顺序正确 | 5 | | |
| 七、首次病程日志（5分） | 内容无遗漏、条理性好、顺序正确 | 5 | | |
| 八、诊断分析（10分） | 诊断依据充足，必要的鉴别诊断、有鉴别的依据或方法，有对本病例实际情况的具体分析与联系 | 10 | | |
| 九、诊疗计划（5分） | 准确、全面，针对性强 | 10 | | |
| 十、病程记录（15分） | 1、病程记录及时、入院3天内有病程，能反映病情变化，有病情分析，对重要化验及其他辅助检查结果有分析评价，及时记录病情变化后治疗措施变更的理由 | 6 | | |
| | 2、危重症病例有抢救记录且记录及时、准确；长期住院病人有阶段小结、交接班记录；会诊记录，检查单项目无遗漏 | 9 | | |
| 十一、提问（15分） | 考核专家结合本病例，向管床住院医师、主治或主任等提问 | 15 | | |
| 合计 | | 100 | | |
| 存在问题与建议： | | | | |
| 专家签字： | | 年 月 日 | | |

基层接诊评分表

培训基地（医院）：

基层基地：

培训对象姓名：

培训对象年级：

指导医师姓名：

专业技术职称：

患者姓名：

疾病名称：

| 考核项目 | 考核内容 | 分值 | 得分 | 指导医师得分 | 备注 |
|--------------------|---|-----|----|--------|----|
| S 主观资料 (20分) | 主要症状描述、病情演变，诊治经过及结果，相关病史，家族史，生活方式、心理及社会因素 | 20 | | | |
| O 客观检查 (20分) | 1、查体顺序合理、重点查体项目无遗漏。 | 6 | | | |
| | 2、重点查体项目操作手法正确，其他查体项目手法正确 | 11 | | | |
| | 3、必要的实验室检查及全科诊疗仪等辅助检查等。 | 3 | | | |
| A 评价 (25分) | 1、主要诊断 | 8 | | | |
| | 2、存在的危险因素与健康问题 | 10 | | | |
| | 3、并发症或其他临床情况 | 4 | | | |
| | 4、患者的依从性、家庭可利用的资源 | 3 | | | |
| P 处置计划 (25分) | 1、进一步诊查计划； | 4 | | | |
| | 2、治疗计划：药物治疗及相关问题，非药物治疗 | 16 | | | |
| | 3、健康管理建议，转诊指征、随诊要求 | 5 | | | |
| 整体印象 | | 10 | | | |
| 合计 | | 100 | | | |
| 存在问题与建议： | | | | | |
| 专家签字： | | | 年 | 月 | 日 |

SOAP评分表

培训基地（医院）：

基层基地：

培训对象姓名：

培训对象年级：

指导医师姓名：

专业技术职称：

患者姓名：

疾病名称：

| 考核项目 | 考核内容 | 分值 | 得分 | 指导医师得分 |
|--------------------|--|-----|----|--------|
| S 主观资料 (26分) | 1、格式:按主要健康问题描述。 | 5 | | |
| | 2、主要书写内容:主诉,主要症状、病情演变、必要鉴别症状、一般情况,诊治经过、结果及目前状况,相关病史,家族史,生活方式、心理及社会因素 | 21 | | |
| O 客观检查 (18分) | 1、重要查体、描述规范 | 12 | | |
| | 2、必要的实验室检查结果描述及其他辅助检查描述等及其他评估 | 6 | | |
| A 评价 (28分) | 1、目前诊断:主要诊断,次要诊断,诊断术语准确 | 10 | | |
| | 2、目前存在的危险因素与健康问题,不可改变的危险因素,可控制的危险因素,存在的健康问题 | 10 | | |
| | 3、并发症或其他临床情况,患者的依从性、家庭可利用的资源 | 8 | | |
| P 处置计划 (28分) | 1、进一步诊查计划,患者健康管理 | 6 | | |
| | 2、治疗计划,药物治疗和非药物治疗,针对可控危险因素及健康问题干预计划及注意事项 | 16 | | |
| | 3、健康管理建议,转诊指征,随诊要求 | 6 | | |
| 合计 | | 100 | | |
| 存在问题与建议: | | | | |
| 专家签字: | | 年 | 月 | 日 |

住院医师规范化培训重点专业基地—全科专业绩效考核指标

所属省（区、市）：

培训基地名称：

基层实践基地名称：

| 重点项目 | | | |
|------------|--|----|-----|
| 项目 | 项目内容 | 符合 | 不符合 |
| 1. 全科医学科建设 | 临床基地未独立设置全科医学科, 无独立病房或门诊 | | |
| 2. 招收情况 | 近三年, 全科专业住院医师和专硕研究生年招收(生)人数 < 4人 | | |
| 3. 基地评估 | 近三年, 该专业基地接受省级及以上住培基地日常评估, 结果为取消基地资格或限期整改 | | |
| 4. 培训考核 | 近三年, 全科专业住院医师首次参加结业理论考核的通过率成绩排名低于所在省份前25% | | |
| 5. 投诉举报 | 因住院医师合理待遇保障或住院医师规范化培训工作不落实被投诉举报, 并被省级及以上卫生健康行政部门或中国医师协会查实并通报的 | | |
| 6. 弄虚作假 | 经查实, 存在专项经费违规使用; 评估过程中, 住院医师规范化培训有关数据、材料、信息不真实, 被评估组专家认定为存在弄虚作假行为的 | | |

注：1. 考核周期为获得重点专业基地以后（含获批当年）。

2. 出现任一项即判定为取消其全科专业住院医师规范化培训重点专业基地资格。

评分项目

| 项目 | | | 评分标准（如无特殊说明，均以公布为重点基地时点开始统计） | 分值 | 得分 |
|------------------|-------------|--------------------|--|----|----|
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | | | |
| 1. 培训实施 (50分) | 1.1 管理人员要求 | 1.1.1 主管院领导及管理人员要求 | 主管院领导及职能部门管理人员经过全科医学管理或师资培训，获得证书，并落实全科培训相关工作，近三年，每年主持召开过相关会议研究解决全科医学科的教育与发展问题、研究解决全科专业住院医师的招收、培训与考核问题，每年1分，其他情况不得分 | 3 | |
| | 1.2 临床培训基地 | 1.2.1 全科病房要求 | 1. 设立独立的全科医学科病房，20张≤床位数≤60张，且住院医师（含非全科）实际管床数达标，得5分；其他情况不得分 2. 年出院病人数≥600人次，得1分；年出院病人数≥500人次，得0.5分；疫情期间特殊考虑，其他情况不得分 | 6 | |
| | | 1.2.2 全科门诊要求 | 1. 设立独立的全科医学科门诊，诊间≥2间（其中教学门诊≥1间），得4分；其他情况不得分 2. 开展全科医学科门诊教学工作，每周≥2天，得2分；门诊教学工作每周≥1天，得1分；其他情况不得分（注：“门诊教学”指在日常全科门诊工作的同时，利用随机出现的病例开展的教学活动） | 6 | |
| | | 1.2.3 师资要求 | 1. 全科医学科师资数量≥5人，均注册（含加注）全科执业范围，各轮转科室师资数量配备满足培训需求，得1分；其他情况不得分 2. 指导教师经过国家级全科医学师资培训数量≥1/3，且全科医学科和内科指导教师均经过国家级全科师资培训，得1分；其他情况不得分 | 2 | |
| | 1.3 基层实践基地 | 1.3.1 基本要求 | 每名指导教师家庭医生签约人数≥500人，得1分；其他情况不得分 | 1 | |
| | | 1.3.2 师资条件 | 基层实践基地师资数量≥8人，且均取得省级及以上全科医学师资培训证书，其中全科医学科师资≥5人，高级职称≥2人，每项0.5分 | 2 | |
| | 1.4 培训招收 | 1.4.1 住院医师招收 | 近三年，每年完成招收计划且全科专业住院医师和专硕研究生年招收人数≥15人，得4分；每年完成招收计划且年招收人数≥12人，得2分；每年招收人数≥10人，得1分；其他情况不得分 | 4 | |
| | 1.5 培训内容与强度 | 1.5.1 教学活动 | 1. 加强培训对象的思想政治教育、职业精神教育和医学人文教育，有专门的课程，并将思政教育、职业精神教育和医学人文教育融入到日常教学工作，得2分 2. 规范开展教学查房、教学病例讨论、教学门诊，至少每2周各1次；全科医学科和基层实践基地临床小讲课每周1次，其他轮转科室至少2周1次；每项得1.5分 3. 出科考核规范，得2分 （注：“教学门诊”指通过预约典型病人等方式，在全科门诊开展的有计划的教学活动） | 10 | |
| | | 1.5.2 住院医师门诊量 | 抽取临床基地至少2个门急诊科室及基层实践基地全科门诊，符合条件的住院医师，按月统计的平均每天参与接诊人数，临床科室≥5人、基层实践基地全科≥10人，均达标得3分，2个达标得2分，1个达标得1分；其他情况不得分 | 3 | |

| 项目 | | | 评分标准（如无特殊说明，均以公布为重点基地时点开始统计） | 分值 | 得分 |
|------------------|-------------|------------------|--|----|----|
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | | | |
| 1. 培训实施 (50分) | 1.6 培训质量 | 1.6.1 执业医师通过率 | 近三年，全科专业住院医师首次参加执业医师资格考试通过率 $\geq 95\%$ ，得3分； $90\% \leq$ 通过率 $< 95\%$ ，得2分； $85\% \leq$ 通过率 $< 90\%$ ，得2分；其他不得分 | 3 | |
| | | 1.6.2 结业考核通过率 | 近三年，全科专业住院医师首次参加住培结业理论考核通过率 $\geq 95\%$ ，得5分；全国平均通过率 \leq 通过率 $< 95\%$ ，得3分；本省平均通过率 \leq 通过率 $<$ 全国平均通过率，得1分；其他不得分 | 5 | |
| | 1.7 基地评估 | 1.7.1 国家级基地评估 | 近三年，接受国家全科专业住培基地评估结果为合格，得3分；评估结果为基本合格，得2分；未接受评估的由评估组现场进行评估，评估结果为合格，得3分；基本合格，得2分 | 3 | |
| | 1.8 住院医师满意度 | 1.8.1 住院医师满意度 | 现场抽取毕业3年内及在培全科专业住院医师30人，住院医师对该基地满意度 $\geq 95\%$ ，得2分； $\geq 90\%$ ，得1分；其他情况不得分 | 2 | |
| 2. 学科建设 (10分) | 2.1 学科建设 | 2.1.1 教学研究 | 近三年，专业基地负责人或指导老师主持省级及以上全科毕业后医学教育类研究项目，每项0.5分；课题组其他成员，每项0.25分，上限2分（若同一课题有多人参与，以位次最前者为准，不重复计分，下同） | 2 | |
| | | 2.1.2 教材编写 | 近三年，专业基地负责人或指导老师主编全科毕业后医学教育教材或专著，每项1分；副主编，每项0.5分；编委或编写秘书等，每项0.25分，上限2分 | 2 | |
| | | 2.1.3 教学论文 | 近三年，专业基地负责人或指导老师发表全科毕业后医学教育教学论文，第一作者，每项0.25分，上限1分 | 1 | |
| | | 2.1.4 教学奖励 | 1. 近三年，全科指导老师获得过国家级教育、教学相关奖励，每人次0.5分，上限1分 2. 近三年，全科指导老师获得过省级教育、教学相关奖励，每人次0.2分，上限1分 | 2 | |
| | | 2.1.5 继续教育项目 | 近三年，专业基地成功申报获批国家级全科教学类继续教育项目，并落实，得1分；获批省级全科教学类继续教育项目，并落实，每项0.5分，上限1分 | 1 | |
| | | 2.1.6 教育改革创新 | 根据当地或培训基地实际，在符合国家标准要求和医学生成长规律的基础上，创新全科医生培训方式方法，且取得明显优势效果，得2分 | 2 | |
| 3. 保障措施 (18分) | 3.1 保障措施 | 3.1.1 师资激励机制 | 临床基地及基层实践基地均建立对教学的激励机制，将指导医师教学数量和质量作为指导医师职称晋升、导师遴选、岗位聘用、评优评先以及绩效考核的重要内容与依据，且严格落实，得4分；仅部分落实，得2分；没有建立或未落实，不得分 | 4 | |
| | | 3.1.2 住院医师保障措施 | 1. 面向社会招收的培训对象生活补助标准参照培训基地同等条件住院医师工资水平确定，由培训基地根据考核结果发放，得3分；达不到要求或无面向社会招收的培训对象，不得分 2. 委派单位发放的工资低于培训基地同等条件住院医师工资水平的部分，由培训基地按照本院同等条件住院医师工资水平，并根据考核结果发放，得2分；达不到要求，不得分 | 5 | |
| | | 3.1.3 落实“两个同等对待” | 1. 对招收经住培合格的本科学历全科住院医师，在人员招聘、职称晋升、岗位聘用、薪酬待遇等方面，与临床医学专业学位硕士研究生同等对待，得2.5分；未落实不得分 2. 面向社会招收的普通高校应届毕业生培训对象培训合格当年在单位就业的，在招聘、派遣、落户等方面，按当年应届毕业生同等对待，得2.5分；未落实不得分 | 5 | |
| | | 3.1.4 经费保障 | 培训基地须制定重点专业基地经费使用办法，规范使用，严格管理，得1分；培训基地每年对基层实践基地教学经费有预算及投入，得1分 | 2 | |
| | | 3.1.5 同等学力 | 有申请同等学力的渠道和政策，全科专业住院医师以同等学力申请并获得全科硕士专业学位，每人次计0.25分，上限2分 | 2 | |

| 项目 | | | 评分标准（如无特殊说明，均以公布为重点基地时点开始统计） | 分值 | 得分 |
|------------------|-------------|----------------------|--|----|-----|
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | | | |
| 4. 社会责任 (22分) | 4.1 承担住培工作 | 4.1.1 政策研究 | 1. 专业基地专家参与国家级全科政策研究、标准及方案制定，每人计0.25分，上限1分 2. 参与省级全科政策研究、标准及方案制定，每人计0.2分，上限1分 | 2 | |
| | | 4.1.2 参与基地评估、督导与调研 | 1. 专业基地专家参与国家级全科专业基地评估、督导、调研，每人计0.25分，上限2分 2. 参与省级全科专业基地评估、督导、调研，每人计0.2分，上限1分 | 3 | |
| | | 4.1.3 考核命题 | 1. 专业基地专家参与国家全科住培结业理论、临床实践能力考核命题或审题，每人计0.5分，上限2分 2. 参与省级全科相关考试、考核的命题、审题和临床实践能力考核考官，每人计0.2分，上限1分 | 3 | |
| | | 4.1.4 承担技能考核 | 近三年，基地承担全科临床实践能力结业考核，每次1分，上限2分 | 2 | |
| | 4.2 帮扶工作 | 4.2.1 代培“老少边穷”住院医师 | 1. 近三年，专业基地为脱贫地区、革命老区、边疆民族地区等地代培全科住院医师，每人0.2分，上限2分 2. 近三年，专业基地代培住院医师首次参加全科住培结业理论考核通过率≥95%，得1分；90%≤通过率<95%，得0.5分 | 3 | |
| | | 4.2.2 培训帮扶“老少边穷”地区师资 | 1. 近三年，专业基地为脱贫地区、革命老区、边疆民族地区管理干部或临床指导医师进行培训（至少2天或16学时），每次计0.5分，上限1分 2. 近三年，赴以上地区进行教学交流和帮扶，每人计0.2分，上限1分 | 2 | |
| | | 4.2.3 省内帮扶其他全科专业基地 | 每年现场帮扶省内其他全科专业基地，有方案、有计划，且被帮扶基地培训质量提升效果明显，首次参加结业考核通过率和执业医师通过率明显提高，首次结业理论考核省内提高20%及以上，得1分；提高10%，得0.5分 | 1 | |
| | 4.3 经验分享与宣传 | 4.3.1 师资培训 | 近三年，专业基地举办或承办省级及以上全科师资培训班（至少4天或56学时），每次1分，上限2分 | 2 | |
| | | 4.3.2 经验推广 | 近三年，专业基地在省级及以上全科医生培训相关论坛、全科骨干师资培训班、全科管理人员培训班授课，每人计0.25分，上限1分 | 1 | |
| | | 4.3.3 典型宣传 | 1. 近三年，在国家级主流媒体宣传报道全科基地在培训方面或对口帮扶的工作，每篇1分，上限2分 2. 近三年，在省级媒体宣传报道全科基地在在培训方面或对口帮扶的工作，每篇0.5分，上限1分 | 3 | |
| | 合计 | | | | 100 |

助理全科医生培训基地评估指标 (2023年)

所属省（区、市）：

| 培训基地名称： | | | 基层实践基地名称： | | | | |
|------------------|----------|------------------------|---|--|----|----|------|
| 评估项目 | | | 评估内容 | 评分标准 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 ★为核心指标 | | | | | |
| 1. 基本条件 (12分) | 1.1 基地条件 | 1.1.1 临床培训基地条件 | 1. 二级及以上综合医院，总床位数 ≥ 200张，年出院病人数 ≥ 3000人次，年门诊量 ≥ 10万人次，年急诊量 ≥ 5000人次 2. 必备科室: 全科医学科、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、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 3. 有临床技能模拟训练中心；有满足教学、实践操作等使用的临床技能模拟训练设备，有专人进行管理 | 所有项目内容均符合，得1分，符合2项，得0.5分，只有1项符合，不得分 (第2项说明：1. 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培训，协同单位 ≤ 3个。2. 感染性疾病科接诊范围应包含感染性腹泻、病毒性肝炎、结核病等《标准》要求的传染病，否则需与其他机构联合培训。) | 1 | | |
| | | 1.1.2 基层实践基地条件 | 1. 培训基地设置长期稳定的，且符合条件的基层实践基地（社区卫生服务中心或乡镇卫生院，下同），基层实践基地服务人口数 ≥ 2万人 2. 必备科室: 全科医学科、预防保健科、中医科、康复科、精神疾病管理科（精防科，或具备其功能的相关科室） 3. 有教室（会议室）、黑板、投影仪、计算机、在线学习系统等教学条件 | 所有项目内容均符合，得1分，符合2项，得0.5分，只有1项符合，不得分 (第2项说明：前2个轮转科室应在本法人机构内，其他轮转科室不全的，可与临床培训基地联合培训) | 1 | | |
| | | 1.1.3 临床培训基地全科医学科设置要求★ | 1. 独立设置全科医学科，有符合全科教学要求的全科门诊、全科病房、独立的示教室，全科医学科年门诊量 ≥ 7000人次；年收治病人数 ≥ 200人次 2. 全科医学科在基地职能部门的协助下，牵头承担培训任务，包括助理全科医生管理、轮转计划、考勤考核和教学质量控等 | 第1项3分，说明：1. 独立设置全科医学科，有符合教学要求的全科门诊1间、全科病房床位数 ≥ 15张为宜，得3分。2. 独立设置全科医学科，只有全科病房或符合教学要求的全科门诊，得2分。3. 全科医学科未独立设置，取消培训基地资格。4. 中西部地区年门诊量 ≥ 5000人次 第2项1分，牵头承担全科培训任务得1分，其他情况不得分 | 4 | | |
| | | 1.1.4 疾病种类及数量 | 符合《助理全科医生培训基地遴选标准（2020年版）》及《助理全科医生培训标准（2020年版）》相关要求，详见附件1-1至1-12 | 抽查1个临床轮转科室及基层实践基地，各0.5分 查看上年度医院统计室提供的病种病例数，符合要求，或病种病例数 ≥ 规定数的75%，且有符合条件的协同单位，总病例病种数符合要求（基层提供慢性病管理数），得0.5分；未达标，不得分 | 1 | | |
| | | 1.1.5 临床技能操作种类及数量 | | 抽查1个临床轮转科室及基层实践基地，各0.5分 查看上年度医院统计室提供的技能操作种类和数量（基层提供相关服务数），符合要求，得0.5分 未达标，不得分 | 1 | | |

| 评估项目 | | | 评估内容 | 评分标准 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
|------------------|-----------|--------------------------|--|--|----|----|------|
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 ★为核心指标 | | | | | |
| 1. 基本条件 (12分) | 1.1 基地条件 | 1.1.6 临床培训基地与基层实践基地联系紧密★ | 1. 临床培训基地与基层实践基地正式签订规范的联合培训协议 2. 临床培训基地对基层实践基地指导医师开展培训 3. 临床培训基地每年到基层实践基地指导、督查教学工作，开展联合教学活动和召开教学相关会议 | 满足所有要求且有良好效果，得3分 每缺1项扣1分，扣完为止 | 3 | | |
| | 1.2 协同培训 | 1.2.1 协同单位 | 轮转科室不全的，须有协同的其他医疗机构共同完成培训内容，签订协议，明确培训基地与协同单位职责任务，培训基地负总责，协同单位在约定的有限内容和有限时间内开展培训活动，轮转培训时间和质量符合大纲要求 | 满足所有要求，得1分。 (协同单位数量应≤3个；设置非必要协同单位，协同单位独立招收或独立培训的，取消培训基地资格；科室齐备，无需协同单位的，此处不扣分) | 1 | | |
| 2. 培训管理 (15分) | 2.1 培训体系 | 2.1.1 “主要领导”责任制★ | 培训基地第一负责人高度重视全科培训工作，并切实落实。医院分管领导参加过省级及以上全科医学师资培训或管理培训，并获得培训证书，对全科医学有较清晰和全面的认识（基层实践基地有相应基地负责人） | 临床培训基地及基层实践基地，各1.5分 落实“一把手”责任制，院领导班子每年至少组织1次专题会，研究并解决全科培训工作相关问题，均达标，得0.5分 医院分管领导有全科医学管理或师资培训证书，培训基地、职能部门、专业基地（轮转科室）三级管理机构健全，得0.5分 全科培训工作纳入每年年度工作计划及总结，得0.5分 | 3 | | |
| | | 2.1.2 职能部门 | 设置职能部门并协调开展相关工作，职能部门负责人和管理人员参加过省级及以上全科医学师资培训或管理培训，并获得培训证书 | 1. 助理全科医生培训职能部门职责明确，与其他相关职能部门密切协作，共同落实好助理全科医生管理责任，且有培训证书，得0.5分；职责不明确或作用发挥不好，不得分 2. 有胜任岗位的专职管理人员，且不少于1人，得0.5分 | 1 | | |
| | | 2.1.3 基地负责人 | 实行专业基地主任负责制，并切实落实。（基层实践基地有相应基地负责人） | 有，且职责明确、履职认真，临床和基层实践基地各得0.5分 无或岗责不清或履职不认真，不得分 | 1 | | |
| | | 2.1.4 教学主任 | 设置专职教学主任岗位，负责全科专业基地教学工作的组织实施。（基层实践基地有专职或兼职教学主任） | 有，且职责明确、履职认真，临床和基层实践基地各得0.5分 无或岗责不清或履职不认真，不得分 | 1 | | |
| | | 2.1.5 教学秘书 | 设置专职教学秘书岗位，落实全科专业基地教学工作。（基层实践基地有专职或兼职教学秘书） | 有，且职责明确、履职认真，临床和基层实践基地各得0.5分 无或岗责不清或履职不认真，不得分 | 1 | | |
| | 2.2 制度与落实 | 2.2.1 招收计划完成情况★ | 连续两年完成本省分配的招收任务情况 | 1. 按完成全科专业招收任务比例折算（保留小数点后1位），完成率≥95%，1年得1分，完成率≥90%，1年得0.5分 2. 超过容量或完成率<90%，不得分 | 2 | | |
| | | 2.2.2 轮转计划★ | 按规定落实轮转计划和要求 | 临床培训基地及基层实践基地，各1分 符合要求且严格落实，得1分 其他，不得分 | 2 | | |

| 评估项目 | | | 评估内容 | 评分标准 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
|------------------|-----------|------------------|---|---|----|----|------|
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 ★为核心指标 | | | | | |
| 2. 培训管理 (15分) | 2.2 制度与落实 | 2.2.3 考勤制度 | 有考勤规章制度，有专人负责，并严格执行 | 临床培训基地及基层实践基地，各0.5分 有，且严格落实，得0.5分 未严格落实，不得分 | 1 | | |
| | | 2.2.4 院级督导★ | 制度及实施情况 | 1. 每年开展4次及以上院级督导，每次督导有目标、有组织、有计划、有内容、有结果且有整改的具体措施和落实效果，得2分 2. 按要求组织3次规范督导，得1分 3. 按要求组织2次及以下规范督导，不按要求组织、无结果运用、形式化或无效果，均不得分 | 2 | | |
| | | 2.2.5 沟通反馈 | 顺畅性和有效性 | 1. 有顺畅的沟通反馈机制，能及时掌握助理全科医生和指导医师的意见建议，相关记录完整，且能有效反馈和解决具体问题，得1分 2. 无沟通反馈机制或沟通不畅，不得分 | 1 | | |
| 3. 师资管理 (12分) | 3.1 师资情况 | 3.1.1 师资与培训对象比例 | 每名指导医师同时带教培训对象不超过2名 | 临床培训基地及基层实践基地，各0.5分 符合要求，得0.5分 未达标，不得分 | 1 | | |
| | | 3.1.2 临床培训基地师资条件 | 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，临床指导医师具有医学本科及以上学历、中级及以上职称，熟悉或了解基层全科医生工作情况 2. 全科医学科至少有3名执业注册范围含“全科医学专业”的指导医师 3. 临床培训基地安排指导医师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，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 | 检查基地提供的师资名单（加盖人事部门公章）均达到标准，得1分 两项达到标准，得0.5分 其他，不得分 | 1 | | |
| | | 3.1.3 基层实践基地师资条件 | 1. 医学专科及以上学历、中级及以上职称，有3年及以上基层医疗工作经历；或医学本科及以上学历、3年及以上基层医疗工作经历；或住院医师规范化培训合格、2年及以上基层医疗工作经历 2. 全科医学科指导医师执业范围注册应含“全科医学专业” 3. 全科医学科指导医师每年带教≥2人次 | 均达到标准，得1分 两项达到标准，得0.5分 其他，不得分 | 1 | | |

| 评估项目 | | | 评估内容 | 评分标准 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
|------------------|----------|--------------------|---|--|----|----|------|
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 ★为核心指标 | | | | | |
| 3. 师资管理 (12分) | 3.1 师资情况 | 3.1.4 师资队伍组成 | 1. 临床培训基地指导医师总人数 ≥15人，其中全科医学科至少3人，内科2人、神经内科、外科、妇产、儿科、急诊科、皮肤科至少各1人，基层实践基地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 2. 高级职称比例临床培训基地不少于1/5，基层实践基地不少于1人 | 均达到标准，得1分 其中一项不达标，不得分 | 1 | | |
| | | 3.1.5 专业基地负责人条件 | 1. 临床培训基地：本科及以上学历、高级职称、全科执业资质；参加过省级及以上全科医学师资培训或管理培训，并获得培训证书 2. 基层实践基地：医学专科及以上学历、中级及以上职称，并有5年及以上基层工作经历；参加过省级及以上全科医学师资培训或管理培训，并获得培训证书；切实落实相关职责 | 均达到标准，得1分；达标一项，得0.5分 不达标，不得分 | 1 | | |
| | | 3.1.6 设立全科教研室与教学小组 | 1. 有全科教研室（含基层实践基地成员），并有效开展相关教学活动 2. 临床培训基地主要轮转科室（全科医学科、内科、神经内科、外科、急诊科、儿科等）和基层实践基地分别设立教学小组，成员需含全科指导医师，并明确相应成员的职责，定期组织研究全科教学工作 | 有人员名单及在相关教学活动中出现的记录，有证据证明有效开展了相关教学活动，得1分 其他，不得分 | 1 | | |
| | 3.2 师资建设 | 3.2.1 师资培训★ | 1. 全科医学科至少3人、内科至少2人参加过省级及以上全科医学师资培训。其他轮转科室至少各1人参加过省级及以上全科医学师资培训。所有指导医师中经过全科骨干师资培训或国家级全科医学师资培训的人数 ≥1/5 2. 基层实践基地至少3人参加省级及以上全科医学师资培训 3. 所有指导医师均参加过院级全科医学师资培训，持有效期内师资证上岗 | 每项1分（证书5年内有效） 【说明：国家级和省级全科医学师资培训时间需执行原卫生部《全科医学师资培训实施意见（试行）》（卫办科教发〔2012〕151号）要求，集中培训时间不少于56学时或4整天，内容符合全科医学师资培训要求】 | 2 | | |
| | | 3.2.2 师资评价 | 每年度至少组织1次对指导医师的教学工作评价 | 临床培训基地及基层实践基地，各1分 有方案和科学的评价指标，具体实施并有反馈和运用，得1分 未达标，不得分 | 2 | | |
| | | 3.2.3 带教活动考核 | 带教活动占绩效考核情况 | 1. 建立带教活动绩效管理制度，将带教活动与科室绩效考核挂钩，并在科室二次分配中将专业基地负责人、教学主任、教学秘书的教学管理活动和指导医师的带教活动，纳入个人绩效考核范围，且绩效考核不低于考核总分的5%，考核结果与职称晋升挂钩，得2分 2. 绩效考核占考核总分的3%~5%，且考核结果与职称晋升挂钩，得1分 3. 低于3%或不纳入或与晋升不挂钩或与晋升挂钩但激励力度过弱，不得分 | 2 | | |

| 评估项目 | | | 评估内容 | 评分标准 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
|------------------|----------|---|--|---|----|----|------|
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 ★为核心指标 | | | | | |
| 4. 过程管理 (16分) | 4.1 培训活动 | 4.1.1 入院及入科教育 | 有入院教育，各轮转科室均有入科教育，内容包括医院（科室）情况、医院（科室）培养计划与要求、规章制度、医德医风、医患沟通以及临床基本知识和基本技能模拟训练等，并有专人组织实施 | 核查入院教育及3个临床轮转科室、基层实践基地的入科教育，均有且严格落实，得1分 其中1个科室或基层实践基地无或不规范，得0.5分 其他，不得分 | 1 | | |
| | | 4.1.2 教学查房 | 临床培训基地开展规范的教学查房，至少2周1次 | 核查2个临床轮转科室，次数达标且内容形式规范，各得0.5分 | 1 | | |
| | | 4.1.3 教学门诊 | 开展规范的教学门诊，至少2周1次 | 核查全科医学科及基层实践基地，次数达标且内容形式规范，各得0.5分 | 1 | | |
| | | 4.1.4 临床小讲课 | 所有轮转科室和基层实践基地开展针对助理全科医生的小讲课活动，至少每周1次 | 临床培训基地（涉及所有科室）及基层实践基地，次数达标且内容形式规范，各得0.5分 | 1 | | |
| | | 4.1.5 教学病例讨论 | 所有轮转科室和基层实践基地开展规范的病例讨论，至少每2周1次 | 临床培训基地（涉及所有科室）及基层实践基地，次数达标且内容形式规范，各得0.5分 | 1 | | |
| | | 4.1.6 理论培训 | 应包括全科医学基本理论与职业理念和综合素质课程、临床医疗服务相关课程、基层全科医疗与公共卫生服务相关课程和综合系列讲座等内容 | 临床培训基地和基层实践基地理论培训内容与学时均符合《助理全科医生培训标准（2020年版）》，各得0.5分 | 1 | | |
| | | 4.1.7 思政教育★ | 加强培训对象的思想政治教育、职业精神教育和医学人文教育 | 有专门的思政课程，并将思政教育融入到日常教学工作，得2分；思想政治教育、职业精神教育、医学人文教育缺失或不到位，不得分 | 2 | | |
| | 4.2 过程考核 | 4.2.1 出科考核★ | 有出科考核方案，有理论考核题库、试题充足、每年重复率不超过30%，有技能操作考核评分表，有考核评分结果及反馈 | 核查1个临床轮转科室及基层实践基地，各1分 考核全面、原始资料齐全，真实规范且有结果反馈应用，得1分 仅有符合要求的理论考试或技能考核，得0.5分 | 2 | | |
| | | 4.2.2 综合考核★ | 综合考核方案、理论考核试题、技能操作考核评分标准、培训对象综合测评结果等原始资料齐全，真实规范 | 针对临床培训阶段。考核全面、试题规范、执行到位，且有结果反馈应用，得1分 仅有符合要求的理论考试或技能考核，得0.5分 其他，不得分 | 1 | | |
| | 4.3 培训强度 | 4.3.1 管理床位数★ | 管床（协助管床）3~5张 | 核查2个临床轮转科室，各1分 书写入院记录、首次病程、病程记录、出院记录规范，且管床数符合要求，得1分 不独立管床或管床不达标，不得分 | 2 | | |
| 4.3.2 门急诊工作量★ | | 1. 内科、外科、儿科等主要科室每名指导医师的门诊平均日接诊量≥20人次，急诊科门诊平均日接诊量≥12人次；基层实践基地指导医师平均门诊接诊量≥10人/日，（根据区域具体情况，可适当放宽） 2. 内科门诊时间≥1个月，神经内科门诊时间≥1周 3. 符合条件的培训对象在基层实践基地独立接诊，平均每日≥3人次 | 每项1分 | 3 | | | |

| 评估项目 | | | 评估内容 | 评分标准 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
|------------------|------------------|---------------------|---------------------------------------|---|---|----|------|
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 ★为核心指标 | | | | | |
| 5. 培训质量 (35分) | 5.1 指导医师 教学质量 | 5.1.1 教学查房质量★ | 指导医师组织规范的教学查房，悉心指导培训对象 | 考核全科医学科教学查房情况，按实际得分折算，详见附件2 | 6 | | |
| | | 5.1.2 临床技能带教情况★ | 指导医师协助并指导培训对象完成技能操作和基层接诊，带教严格规范 | 抽选1个临床轮转科室及基层实践基地，各3分，按实际得分折算，详见附件4和6-1 | 6 | | |
| | | 5.1.3 教学门诊★ | 指导医师组织规范的教学门诊，悉心指导培训对象 | 抽选全科医学科或基层实践基地，按实际得分折算，详见附件3-2 | 6 | | |
| | 5.2 培训对象 培训效果 | 5.2.1 医疗文书书写★ | 培训对象临床轮转科室的病历书写、基层实践基地的健康档案书写规范 | 抽选1个临床轮转科室及基层实践基地，各2分，按实际得分折算，详见附件5和6-2 | 4 | | |
| | | 5.2.2 临床技能操作★ | 培训对象技能操作和基层接诊情况 | 抽选1个临床轮转科室及基层实践基地，各2分，按实际得分折算，详见附件4和6-1 | 4 | | |
| | | 5.2.3 教学门诊接诊★ | 培训对象教学门诊接诊情况 | 抽选全科医学科或基层实践基地，按实际得分折算，详见附件3-1 | 4 | | |
| | | 5.2.4 执业助理医师资格考试 | 近2年首次执业助理医师资格考试通过率 | 每年度分别计算，各1分。 通过率≥全国平均通过率，得1分 其他情况不得分 (通过率=当年首次参加考试通过的人数/当年度应首次参加考试总人数) | 2 | | |
| | | 5.2.5 助理全科医生培训结业考核★ | 近2年助理全科医生首次参加结业考核的通过情况(理论考核、技能考核同时通过) | 每年度分别计算，各1分。 1. 通过率≥全国平均通过率，得1分 2. 本省(区、市)平均通过率≤通过率<全国平均通过率，得0.5分 3. 本省(区、市)平均通过率低于全国平均通过率时，通过率<本省(区、市)平均通过率，不得分 (通过率=当年首次参加结业考核通过的人数/当年应首次参加结业考核总人数) | 2 | | |
| | | 5.2.6 完成培训内容与要求 | 按照《助理全科医生培训标准(2020年版)》，核实培训内容的完成情况 | 完成率≥90%，得1分 其他，不得分 | 1 | | |
| | 6. 保障措施 (10分) | 6.1 专项经费 | 6.1.1 专账管理 | 助理全科医生培训经费使用的规范性 | 1. 建立助理全科医生培训经费专项账户，规范使用中央(年人均2万元经常性补助经费)、地方财政补助经费，得1分 2. 有1项不符合要求，不得分 | 1 | |
| 6.1.2 教学补助★ | | | 助理全科医生培训专项经费用于教学活动补助使用情况 | 1. 落实上级财政补助经费用于培训基地教学实践活动，主要包括讲课、带教、教学管理等教学补助，有院内使用规定，专款专用，规范使用，无跨年度积压，得2分 2. 有1项不符合要求，不得分 | 2 | | |

| 评估项目 | | | 评估内容 | 评分标准 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
|---|----------|-----------------|--------------------------|---|-----|----|------|
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 ★为核心指标 | | | | | |
| 6. 保障措施 (10分) | 6.1 专项经费 | 6.1.3 助理全科医生补助★ | 助理全科医生培训期间薪酬待遇保障情况 | 1. 培训基地制定相关办法，且有效落实，得1分 2. 面向社会招收的培训对象生活补助标准参照培训基地同等条件临床医生工资水平确定，由培训基地依考核发放，得1.5分 3. 委派单位发放的工资低于培训基地同等条件临床医生工资水平的部分，由培训基地按照培训基地同等条件临床医生工资水平依考核发放，得1.5分 (全部为面向社会招收的培训对象或外单位委派培训对象的培训基地，参照对应要求，符合标准，得3分) | 4 | | |
| | 6.2 相关措施 | 6.2.1 激励制度★ | 对指导医师和助理全科医生教学双方积极性的提高情况 | 1. 积极开展评优树先活动，对优秀的指导医师予以表扬，提高指导医师教学工作积极性，得1.5分；未落实，不得分 2. 积极开展评优树先活动，对优秀的助理全科医生予以表扬，提高助理全科医生培训学习积极性，得1.5分；未落实，不得分 | 3 | | |
| 合计 | | | | | 100 | | |
| 存在问题，请详细填写： | | | | | | | |
| 备注： 1. 指标中所有规章制度，专指助理全科医生培训相关制度，且有医院正式文件。 2. 指导医师指具有带教助理全科医生资格的临床医师和基层公卫医师。 3. 原则上考核助理全科医生必须为在培第二年助理全科医生。两年没有助理全科医生的，该培训基地不合格（取消基地资格）。 4. 全科专业基地（含基层实践基地）聘用或招收服务期内或违约农村订单定向免费医学毕业生的，每聘用或招收1名服务期内或违约定向生扣10分。 5. 一级指标6项，二级指标13项，三级指标50项。三级指标中，核心指标22项、计69分，一般指标28项、计31分，共100分。 合格：基本条件合格，且具备下列条件：总分数≥80分；核心指标得分≥55.2分 基本合格：基本条件合格，且具备下列条件：70分≤总分数<80分；核心指标得分≥48.3分 不合格（限期整改），且具备下列条件之一：60分≤总分数<70分；41.4分≤核心指标得分<48.3分 不合格（取消），且具备下列条件之一：基本条件不合格；总分数<60分或核心指标得分<41.4分；连续两年“零”招收 | | | | | | | |
| 专家签字： | | 评估时间： | | 年 月 日 | | | |

内科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 标准（例数） | 实际数 | 低于标准数 （划√） |
|-------------|-------------------------|--------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 高血压 | 8 | | |
| | 冠心病 | 4 | | |
| | 充血性心力衰竭 | 4 | | |
| | 常见心律失常 | 8 | | |
| | 上呼吸道感染 | 6 | | |
| | 支气管哮喘 | 2 | | |
| | 慢性支气管炎和慢性阻塞性肺疾病 | 4 | | |
| | 呼吸衰竭 | 2 | | |
| | 肺炎 | 3 | | |
| | 慢性胃炎 | 4 | | |
| | 消化性溃疡 | 3 | | |
| | 急、慢性腹泻 | 2 | | |
| | 肝硬化 | 1 | | |
| | 胃食管反流病 | 1 | | |
| | 胆囊炎 | 1 | | |
| | 胰腺炎 | 1 | | |
| | 糖尿病 | 10 | | |
| | 血脂异常和脂蛋白异常血症 | 6 | | |
| | 甲状腺功能亢进 | 4 | | |
| | 甲状腺功能减退 | 4 | | |
| | 贫血 | 3 | | |
| | 出血性疾病 | 1 | | |
| | 急、慢性白血病 | 1 | | |
| | 泌尿系统感染 | 5 | | |
| | 肾小球肾炎 | 4 | | |
| | 慢性肾功能不全 | 4 | | |
| 系统性红斑狼疮 | 1 | | | |
| 类风湿性关节炎 | 2 | | | |
| 常见地方病 | 根据各地要求 | | | |
| 临床技能种类 | 吸痰术 | 6 | | |
| | 胸部X线片判读 | 15 | | |
| | 心电图机操作，正常与异常心电图的判读 | 15 | | |
| | 灌肠法的适应症、操作方法及注意事项 | 1 | | |
| | 留置胃管的操作方法、步骤以及注意事项 | 1 | | |
| | 糖尿病的实验室检查结果判读及快速血糖检测 | 5 | | |
| | 导尿术的适应症、操作方法及注意事项 | 2 | | |
| | 肌肉注射、皮内注射、皮下注射和静脉输液操作技术 | 各5 | | |

附件1-2

神经内科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 标准（例数） | 实际数 | 低于标准数 （划√） |
|-------------|--------------------------|--------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 短暂性脑缺血发作 | 3 | | |
| | 动脉粥样硬化性脑血栓（脑梗死） | 3 | | |
| | 脑栓塞 | 2 | | |
| | 脑出血 | 2 | | |
| | 蛛网膜下腔出血 | 1 | | |
| | 其他疾病（痴呆症、帕金森病、面神经麻痹、脑膜炎） | 各1 | | |
| 临床技能种类 | 神经系统体格检查 | 5 | | |

附件1-3

急诊科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 标准（例数） | 实际数 | 低于标准数 （划√） |
|-------------|-------------------|--------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 心脏骤停 | 2 | | |
| | 急性左心衰竭 | 2 | | |
| | 自发性气胸 | 1 | | |
| | 重症哮喘 | 1 | | |
| | 糖尿病酮症酸中毒 | 2 | | |
| | 心绞痛、急性心肌梗死 | 各4 | | |
| | 休克 | 2 | | |
| | 上消化道出血 | 2 | | |
| | 阵发性室上性心动过速 | 2 | | |
| | 癫痫持续状态 | 1 | | |
| | 中毒与意外伤害 | 3 | | |
| | 急腹症 | 4 | | |
| | 脑出血、脑血栓 | 各4 | | |
| | 创伤 | 5 | | |
| | 犬咬伤（狂犬病暴露） | 1 | | |
| | 昏迷 | 2 | | |
| | 脑血管病 | 2 | | |
| | 低血糖症 | 2 | | |
| 临床技能种类 | 院内单、双人心肺复苏技术、电除颤术 | 3 | | |
| | 洗胃术操作方法及准备工作 | 3 | | |
| | 创伤的现场、止血、包扎、固定和搬运 | 3 | | |
| | 骨折石膏固定后的护理技术和注意事项 | 2 | | |

附件1-4

外科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 标准（例数） | 实际数 | 低于标准数 （划√） |
|-------------|-------------------------|--------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 外科感染（软组织感染、破伤风） | 各2 | | |
| | 体表肿瘤（脂肪瘤、皮脂腺囊肿） | 各1 | | |
| | 腹部疾病 | | | |
| | （1）腹股沟疝 | 2 | | |
| | （2）阑尾炎 | 2 | | |
| | （3）肠梗阻 | 1 | | |
| | 外周血管疾病（大隐静脉曲张） | 1 | | |
| | 乳腺疾病（急性乳腺炎、乳腺增生） | 各2 | | |
| | 肛门直肠疾病（痔） | 2 | | |
| | 泌尿系结石与前列腺增生症 | 各2 | | |
| | 腰腿痛和颈肩痛 | 各2 | | |
| | 常见肿瘤（肺癌、肝癌、胃癌、乳腺癌、结肠癌等） | 各1 | | |
| 临床技能种类 | 外科疾病的查体和物理诊断方法 | 5 | | |
| | 无菌操作（手术野准备） | 2 | | |
| | 外伤的清创缝合 | 2 | | |
| | 伤口的换药及拆线 | 2 | | |
| | 肛门指诊 | 1 | | |
| | 疼痛封闭治疗 | 3 | | |

附件1-5

妇产科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 标准（例数） | 实际数 | 低于标准数 （划√） |
|-------------|-----------------|--------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 宫颈和阴道炎症 | 10 | | |
| | 阴道异常出血 | 5 | | |
| | 妇科肿瘤（子宫肌瘤、卵巢囊肿） | 各3 | | |
| | 妇科急腹症 | 2 | | |
| 临床技能种类 | 围生期保健 | 10 | | |
| | 围绝经期保健 | 3 | | |
| | 计划生育 | 1 | | |
| | 妇科双合诊检查技术 | 10 | | |
| | 窥阴器的使用方法 | 10 | | |
| | 宫颈涂片技术 | 5 | | |
| | 阴道分泌物悬滴检查 | 5 | | |

附件1-6

儿科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 标准（例数） | 实际数 | 低于标准数 （划√） |
|-------------|---|--------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 新生儿肺炎 | 1 | | |
| | 新生儿黄疸 | 1 | | |
| | 小儿贫血 | 1 | | |
| | 佝偻病及婴儿手足搐搦症 | 1 | | |
| | 小儿常见呼吸道疾病（包括上呼吸道感染、支气管炎、肺炎、喉炎） | 各5 | | |
| | 小儿腹泻 | 2 | | |
| | 小儿腹痛 | 2 | | |
| | 小儿惊厥 | 2 | | |
| | 先天性心脏病 | 1 | | |
| | 小儿常见急性传染病（手足口病、麻疹、水痘、流行性腮腺炎、猩红热、脊髓灰质炎等） | 各1 | | |
| 临床技能种类 | 小儿生长发育与评估 | 3 | | |
| | 儿童体格检查及其各项测量值的正常范围 | 3 | | |
| | 婴儿配奶方法 | 3 | | |

附件1-7

眼科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 标准（例数） | 实际数 | 低于标准数 （划√） |
|-------------|----------------|--------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 睑腺炎（麦粒肿） | 3 | | |
| | 睑板腺囊肿（霰粒肿） | 3 | | |
| | 结膜炎 | 5 | | |
| | 角膜炎 | 2 | | |
| | 白内障 | 5 | | |
| | 青光眼 | 3 | | |
| | 眼外伤 | 1 | | |
| 临床技能种类 | 外眼一般检查 | 5 | | |
| | 眼底镜的使用及正常眼底的识别 | 10 | | |
| | 眼冲洗治疗 | 3 | | |
| | 视力检测 | 5 | | |

附件1-8

耳鼻咽喉科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 标准（例数） | 实际数 | 低于标准数 （划√） |
|-------------|-------------|--------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 耳外伤、鼻外伤 | 1 | | |
| | 鼻出血 | 2 | | |
| | 鼻炎、鼻窦炎 | 6 | | |
| | 急、慢性扁桃体炎 | 4 | | |
| | 急性喉炎、会厌炎 | 1 | | |
| | 突发性耳聋 | 1 | | |
| | 中耳炎 | 4 | | |
| 临床技能种类 | 耳鼻咽喉一般检查 | 5 | | |
| | 耳镜使用 | 4 | | |
| | 鼻咽镜及间接喉镜使用 | 3 | | |
| | 外耳道异物（耵聍）去除 | 3 | | |

附件1-9

皮肤科疾病种类

| 疾病种类 | | 标准（例数） | 实际数 | 低于标准数 （划√） |
|------|-----------|--------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 湿疹 | 5 | | |
| | 接触性皮炎 | 2 | | |
| | 药疹（药物性皮炎） | 1 | | |
| | 荨麻疹 | 5 | | |
| | 银屑病 | 2 | | |
| | 皮肤真菌感染、癣 | 5 | | |
| | 单纯疱疹和带状疱疹 | 3 | | |
| | 疣 | 2 | | |
| | 痤疮 | 1 | | |
| | 疥疮和阴虱病 | 1 | | |
| | 性传播疾病 | 1 | | |

附件1-10

传染科疾病种类

| 疾病种类 | | 标准（例数） | 实际数 | 低于标准数 （划√） |
|------|--|--------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 细菌性痢疾及其他感染性腹泻 | 1 | | |
| | 病毒性肝炎 | 1 | | |
| | 结核病 | 1 | | |
| | 获得性免疫缺陷综合症 | | | |
| | 其他常见传染病和寄生虫病（霍乱、流行性脑脊髓膜炎、麻疹、猩红热、水痘、手足口病、腮腺炎、其它地方性传染病和常见寄生虫 | 各1 | | |
| | 突发急性传染病（鼠疫、霍乱、人感染高致病性禽流感、传染性非典型肺炎、新型冠状病毒肺炎等） | | | |

附件1-11

全科疾病种类/临床技能操作

| 疾病种类/临床技能操作 | | 标准（例数） | 实际数 | 低于标准数 （划√） |
|-------------|-----------|--------|-----|---------------|
| 疾病种类 | 常见症状 | 30 | | |
| | 疾病早期与健康问题 | 10 | | |
| | 基层常见病与多发病 | 10 | | |
| | 多病共存患者的管理 | 10 | | |
| 临床技能种类 | 全科接诊流程训练 | 10 | | |

附件1-12

基层实践基地临床技能操作

| 临床技能操作 | | 标准（例数） | 实际数 | 低于标准数 （划√） |
|------------|-------------|--------|-----|---------------|
| 临床技 能种类 | 全科医疗健康档案的书写 | 2 | | |
| | 规范管理高血压 | 2 | | |
| | 规范管理糖尿病 | 2 | | |
| | 新生儿访视 | 2 | | |
| | 儿童智力测查 | 2 | | |
| | 儿童预防接种 | 20 | | |
| | 视力筛查 | 2 | | |
| | 听力筛查 | 2 | | |
| | 老年人健康综合评估 | 2 | | |
| | 产后访视 | 2 | | |

附件2

指导医师教学查房评分表

培训基地（医院）：

轮转科室：

指导医师姓名：

专业技术职称：

患者病历号：

疾病名称：

| 考核项目 | 考核内容 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
|------------------|--|------------|----|------|
| 查房准备 (10分) | 1.认真准备教案；备齐教学用具，如影像学资料、病例资料；征得患者的知情同意。 | 3 | | |
| | 2.教学目的明确，病例选择恰当，病种选择符合全科住培大纲；熟悉患者病情，全面掌握近期病情演变 | 7 | | |
| 示教室阶段 (4分) | 人员介绍；教学查房的目标、重点和难点；教学查房的流程；查房注意事项。 | 4 | | |
| 查房阶段 (20分) | 1.进入病房，保持病房环境安静；注意患者的隐私保护；住院医师脱稿报告病例；老师与患者核实、补充病史；指导培训对象询问病史；强调全科关注重点如生活方式、心理、家庭环境等。 | 11 | | |
| | 2.查体时站位正确；体现对患者的人文关怀；查体示范准确标准，体现系统查体和重点查体相结合；患者进行病情相关解释，耐心回答患者的问题 | 9 | | |
| 示教室讨论阶段 (36分) | 1.指导培训对象总结病例特点；做出正确诊断及列出诊断依据，概念讲述准确，条理清晰；鉴别诊断及相应依据，特别注重如何运用病史、查体及基本辅助检查作出初步诊断 | 10 | | |
| | 2.指导培训对象正确判读影像学资料等，分析各种辅助检查报告单；强调结合病例进行辅助检查的判断；点评病历书写并指出不足，指导规范书写病历 | 7 | | |
| | 3.制定治疗计划，进一步诊查计划，药物治疗和非药物治疗原则，个体化健康宣教、康复方法指导、精神、心理指导；随访计划，转诊指征及转诊前处理等。 | 12 | | |
| | 4.结合病例，联系理论，适度讲解疑难问题和介绍医学新进展，并指导培训对象阅读有关书籍、文献、参考资料等；总结教学查房内容；评价学员表现；评价教学效果。 | 7 | | |
| 查房方法 (15分) | 1.结合病例有层次地设疑提问，启发培训对象独立思考问题、训练独立诊疗疾病的思维能力；鼓励培训对象提问，并解答各种问题 | 7 | | |
| | 2.合理使用病例，采用师生互动的教学形式，训练培训学员的语言表达能力和团队合作；教具使用；及时归纳查房内容，指导培训对象小结学习内容，布置相关思考题。 | 8 | | |
| 查房效果 (10分) | 1.通过查房训练培训对象医患沟通，采集病史技巧及体格检查手法，临床思维。 | 3 | | |
| | 2.查房内容及形式充实，教学重点突出，教学内容难易适中，时间安排合理，效果达到预期目的 | 7 | | |
| 总体印象 (5分) | 态度严肃认真，查房流程顺畅，展示教书育人风范。 | 5 | | |
| 总分 | | 100 | | |
| 存在问题及建议： | | | | |
| 专家签字： | | 年 | 月 | 日 |

全科教学门诊指导医师评分表

培训基地（医院）：

指导医师姓名：

专业技术职称：

患者病历号：

疾病名称：

| 考核项目 | | 考核内容 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
|------------------|--------------------|---|-----|----|------|
| 带教准备 (10分) | 1. 指导医师准备 | 与培训对象沟通, 说明门诊接诊过程和要求; 与患者沟通, 取得知情同意, 体现人文关怀 | 8 | | |
| | 2. 教学门诊诊间准备 | 接诊前环境布置、教学和医疗设施准备 | 2 | | |
| 教学门诊的实施 (70分) | 1. 住院医师在全科诊室单独接诊患者 | 鼓励培训对象独立接诊, 指导老师能细致观察培训对象接诊过程, 根据不同年级培训对象给予不同接诊时间 | 3 | | |
| | 2. 住院医师汇报及分析 | 听取培训对象的汇报, 引导培训对象给出自己的诊断和治疗计划; 结合病例有层次地启发培训对象独立思考问题, 探讨进一步需完善的内容。 | 10 | | |
| | 3. 指导医师示范指导 | 与患者核实、补充病史, 指导培训对象正确询问病史、强调全科医生关注重点内容; 查体示范准确标准, 及时纠正培训对象不正确手法并指导规范查体, 引导其关注重要的阳性体征、阴性体征 | 10 | | |
| | | 指导培训对象正确判读、分析辅助检查结果, 做出正确的诊断、鉴别诊断, 训练临床思维; 提出正确的诊疗计划、综合管理要点; 规范书写门诊病历 | 15 | | |
| | 4. 反思总结 | 指导老师引导培训对象总结病例特点, 并引出诊断、鉴别诊断, 对培训对象接诊过程进行评价, 肯定培训对象的优点, 指出具体不足点及改进意见, 关注门诊接诊技巧; 引导培训对象进行自我评价, | 16 | | |
| | | 密切结合病例有层次地引导和提问, 培养培训对象思考问题的深度和广度, 训练培训对象思维能力。 | 6 | | |
| | | 及时归纳教学内容, 指导培训对象小结学习内容、查阅文献、撰写反思性案例 | 10 | | |
| 教学门诊评价(20分) | 1. 指导老师带教方法 | 注重培训对象医患沟通、采集病史技巧及体格检查等基本技能, 带教过程体现全科专业特色; 能够结合门诊病人的就诊原因确立合适的教学点, 引导培训对象开展临床思维分析, 回顾复习相应知识点; 注重分层教学 | 14 | | |
| | 2. 门诊教学效果 | 教学内容及形式充实、时间安排合理, 培训对象能掌握或理解大部分教学内容, 能兼顾门诊病人的沟通交流, 达到预期目的 | 6 | | |
| 总分 | | | 100 | | |
| 存在问题及建议: | | | | | |
| 专家签字: | | | 年 | 月 | 日 |

附件4-1

临床能力评分表——示例（清洁伤口换药）

培训基地（医院）：

所在科室：

培训对象姓名：

培训对象年级：

指导医师姓名：

专业技术职称：

| 考核项目 | 考核内容 | 评分标准 | 分值 | 学员得分 | 指导教师点评得分 |
|---------------|---------------|-----------------------------------|-----|------|----------|
| 准备 (27分) | 着装、戴帽子 口罩 | 戴帽子口罩、着装整洁 | 5 | | |
| | 洗手、查看 伤口 | 洗手，与患者沟通、核对信息，观察切口 愈合情况等 | 8 | | |
| | 洗手、物品 准备 | 洗手，检查物品消毒有效期、取物数量适 当顺序合理、持物钳手法 | 14 | | |
| 换药 (48分) | 换药碗 (盘) | 物品放置位置合适 | 5 | | |
| | 镊子的用法 | 区分持镊方法 | 10 | | |
| | 消毒 | 范围、顺序 | 10 | | |
| | 清洁伤口 | 消毒后蘸洗、盐水蘸洗正确 | 5 | | |
| | 盖纱布固定 | 纱布覆盖范围、层数正确，胶布位置适当 | 13 | | |
| | 敷料用品的处 理 | 用过的一次性物品丢至黄色垃圾袋、金属 用品清洗后浸泡、洗手 | 5 | | |
| 其他 (15分) | 熟练度 | 非常熟练至不熟练分5等级 | 5 | | |
| | 人文沟通及 回答提问 | 有人文关怀、医患沟通，回答问题 | 10 | | |
| 无菌观念 (10分) | 有无污染及 处置 | 无污染，有污染均补救，有污染无补救， | 10 | | |
| | | 严重违反无菌原则，总分扣50分 | | | |
| 总分 | | | 100 | | |
| 存在问题及建议： | | | | | |
| 考核专家： 年 月 日 | | | | | |

临床能力评分表——示例（男性导尿）

培训基地（医院）：

所在科室：

培训对象姓名：

培训对象年级：

指导医师姓名：

专业技术职称：

| 项目 | 考核内容 | 评分标准 | 分值 | 学员得分 | 指导教师点评得分 |
|----------------|-----------|-----------------------------|-----|-------|----------|
| 操作前准备 (15分) | 自身准备 | 戴帽子、口罩、洗手 | 2 | | |
| | 核对信息 | 核对腕带、床头卡等，解释目的、方法，配合要点和注意事项 | 3 | | |
| | 患者评估 | 膀胱充盈度、会阴部皮肤及粘膜情况、嘱患者自行清洁外阴 | 5 | | |
| | 物品准备、环境 | 备齐并检查物品，环境适宜 | 5 | | |
| 操作过程 (60分) | 操作前准备 | 顺序规范 | 5 | | |
| | 导尿 | 操作规范 | 50 | | |
| | 操作后处理 | 安置病人、所有用过的物品处理恰当、洗手、记录并执行签字 | 5 | | |
| 其他 (15分) | 熟练度 | 非常熟练至不熟练分5等级 | 5 | | |
| | 人文沟通及回答提问 | 有人文关怀、医患沟通 | 5 | | |
| | | 回答问题 | 5 | | |
| 无菌观念 (10分) | 有无污染及处置 | 无污染；有污染均补救；有污染无补救。 | 10 | | |
| | | 严重违反无菌原则，总分扣50分 | | | |
| 总分 | | | 100 | | |
| 存在问题及建议： | | | | | |
| 考核专家： | | | | 年 月 日 | |

临床能力评分表——示例（穿脱隔离衣）

培训基地（医院）：

所在科室：

培训对象姓名：

培训对象年级：

指导医师姓名：

专业技术职称：

| 考核项目 | 考核内容 | 评分标准 | 分值 | 学员得分 | 指导教师点评得分 |
|----------------|---------|--------------------|-----|------|----------|
| 准备 (20分) | 戴帽子口罩 | 戴帽子口罩、戴法正确 | 5 | | |
| | 穿衣前手臂准备 | 准备规范 | 10 | | |
| | 检查隔离衣 | 检查隔离衣潮湿、破损 | 5 | | |
| 穿脱隔离衣 (55分) | 拿取隔离衣 | 顺序、不污染 | 10 | | |
| | 系带 | 系带顺序、不污染 | 15 | | |
| | 解腰带、袖带 | 解松腰带、袖带,不污染工作服 | 10 | | |
| | 双手消毒 | 消毒规范 | 5 | | |
| | 解领带、脱衣 | 解领带 | 10 | | |
| | 挂衣方法 | 叠法正确、挂法正确 | 5 | | |
| 其他 (15分) | 熟练程度 | 非常熟练至不熟练分5等级 | 5 | | |
| | 回答问题 | 回答问题1、2 | 10 | | |
| 无菌观念 (10分) | 有无污染及处置 | 无污染；有污染均补救；有污染无补救。 | 10 | | |
| | | 严重违反无菌原则，总分扣50分 | | | |
| 总分 | | | 100 | | |
| 存在问题及建议： | | | | | |
| 考核专家： | 年 月 日 | | | | |

附件5

病历书写评分表

培训基地（医院）：

轮转科室：

培训对象姓名：

培训对象年级：

指导医师姓名：

专业技术职称：

患者病历号：

疾病名称：

| 考核项目 | 考核内容 | 分值 | 得分 | 扣分原因 |
|------------------|--|-------|----|------|
| 一、主诉 (5分) | 主要症状准确、规范，发病时间准确，主诉叙述符合要求 | 5 | | |
| 二、现病史 (15分) | 1、起病情况及患病时间叙述清楚，发病经过顺序及条理清晰，内容全面；主要症状特点描述准确、全面，伴随症状描述清楚 | 8 | | |
| | 2、有关鉴别的症状或重要的阴性症状描述清晰；诊疗经过叙述全面，一般状况叙述到位，现病史与主诉内容一致 | 7 | | |
| 三、其他病史 (5分) | 项目全面、无遗漏，有关阴性病史涉及，顺序准确 | 5 | | |
| 四、体格检查(10分) | 项目无遗漏，顺序正确、结果准确，重要体征特点描述确切、全面，专科情况描述确切、全面 | 10 | | |
| 五、辅助检查 (5分) | 血尿便常规、重要化验、X射线、心电图、B超等必要的辅助检查均有 | 5 | | |
| 六、诊断 (10分) | 主要诊断及并发症准确、诊断规范，次要诊断全面、准确、规范，诊断主次顺序正确 | 5 | | |
| 七、首次病程日志 (5分) | 内容无遗漏、条理性好、顺序正确 | 5 | | |
| 八、诊断分析(10分) | 诊断依据充足，必要的鉴别诊断、有鉴别的依据或方法，有对本病例实际情况的具体分析与联系 | 10 | | |
| 九、诊疗计划 (5分) | 准确、全面，针对性强 | 10 | | |
| 十、病程记录(15分) | 1、病程记录及时、入院3天内有病程，能反映病情变化，有病情分析，对重要化验及其他辅助检查结果有分析评价，及时记录病情变化后治疗措施变更的理由 | 6 | | |
| | 2、危重症病例有抢救记录且记录及时、准确；长期住院病人有阶段小结、交接班记录；会诊记录，检查单项目无遗漏 | 9 | | |
| 十一、提问 (15分) | 考核专家结合本病例，向管床住院医师、主治或主任等提问 | 15 | | |
| 合计 | | 100 | | |
| 存在问题与建议： | | | | |
| 专家签字： | | 年 月 日 | | |

基层接诊评分表

培训基地（医院）：

基层基地：

培训对象姓名：

培训对象年级：

指导医师姓名：

专业技术职称：

患者姓名：

疾病名称：

| 考核项目 | 考核内容 | 分值 | 得分 | 指导医师得分 | 备注 |
|--------------------|---|-----|----|--------|----|
| S 主观资料 (20分) | 主要症状描述、病情演变，诊治经过及结果，相关病史，家族史，生活方式、心理及社会因素 | 20 | | | |
| O 客观检查 (20分) | 1、查体顺序合理、重点查体项目无遗漏。 | 6 | | | |
| | 2、重点查体项目操作手法正确，其他查体项目手法正确 | 11 | | | |
| | 3、必要的实验室检查及全科诊疗仪等辅助检查等。 | 3 | | | |
| A 评价 (25分) | 1、主要诊断 | 8 | | | |
| | 2、存在的危险因素与健康问题 | 10 | | | |
| | 3、并发症或其他临床情况 | 4 | | | |
| | 4、患者的依从性、家庭可利用的资源 | 3 | | | |
| P 处置计划 (25分) | 1、进一步诊查计划； | 4 | | | |
| | 2、治疗计划：药物治疗及相关问题，非药物治疗 | 16 | | | |
| | 3、健康管理建议，转诊指征、随诊要求 | 5 | | | |
| 整体印象 | | 10 | | | |
| 合计 | | 100 | | | |
| 存在问题与建议： | | | | | |
| 专家签字： | | | 年 | 月 | 日 |

SOAP评分表

培训基地（医院）：

基层基地：

培训对象姓名：

培训对象年级：

指导医师姓名：

专业技术职称：

患者姓名：

疾病名称：

| 考核项目 | 考核内容 | 分值 | 得分 | 指导医师得分 |
|--------------------|--|-----|----|--------|
| S 主观资料 (26分) | 1、格式:按主要健康问题描述。 | 5 | | |
| | 2、主要书写内容:主诉,主要症状、病情演变、必要鉴别症状、一般情况,诊治经过、结果及目前状况,相关病史,家族史,生活方式、心理及社会因素 | 21 | | |
| O 客观检查 (18分) | 1、重要查体、描述规范 | 12 | | |
| | 2、必要的实验室检查结果描述及其他辅助检查描述等及其他评估 | 6 | | |
| A 评价 (28分) | 1、目前诊断:主要诊断,次要诊断,诊断术语准确 | 10 | | |
| | 2、目前存在的危险因素与健康问题,不可改变的危险因素,可控制的危险因素,存在的健康问题 | 10 | | |
| | 3、并发症或其他临床情况,患者的依从性、家庭可利用的资源 | 8 | | |
| P 处置计划 (28分) | 1、进一步诊查计划,患者健康管理 | 6 | | |
| | 2、治疗计划,药物治疗和非药物治疗,针对可控危险因素及健康问题干预计划及注意事项 | 16 | | |
| | 3、健康管理建议,转诊指征,随诊要求 | 6 | | |
| 合计 | | 100 | | |
| 存在问题与建议: | | | | |
| 专家签字: _____ 年 月 日 | | | | |

XXX 医院全科重点专业基地自评报告

一、基本情况

包括全科重点专业基地基本情况、组织管理体系、学科建设、保障措施（含资金使用情况）及承担社会责任情况等。

二、进展与成效

（一）培训基本成效。包括基地建设、住院医师培训数量、培训质量、基地评估情况、培训满意度等。

（二）改革创新成果。包括培养模式、政策支持、待遇保障、师资队伍建设等方面改革创新、经验推广及典型宣传等。

（三）示范引领情况。包括承担国家及省级住院医师规范化培训相关工作、指导帮扶“老少边穷”地区培训住院医师（代培、帮扶）情况、模式推广情况等。

三、存在问题及原因

自身存在问题及原因分析。

四、下一步工作考虑

对解决自身存在的问题、更好发挥示范引领工作、提升培训质量、保障住院医师培训期间待遇，以及落实“两个同等对待”的有关工作考虑。

五、意见及建议

对住院医师规范化培训工作的意见及建议。

XXX 助理全科医生培训基地自评报告

一、基本情况

包括助理全科医生培训基地基本情况、培训管理体系与制度落实、师资管理、过程管理情况等。

二、进展与成效

(一) 培训基本成效。包括基地建设、助理全科医生培训数量、培训质量、基地评估情况、培训满意度、助理全科医生培训结业后就业去向等。

(二) 改革创新成果。包括培养模式、政策支持、待遇保障、师资队伍建设等方面改革创新、经验推广及典型宣传等。

三、存在问题及原因

自身存在问题及原因分析。

四、下一步工作考虑

对解决自身存在的问题、提升培训质量、保障助理全科医生培训期间待遇等有关工作考虑。

五、意见及建议

对助理全科医生培训工作的意见及建议。