

海南省医学学术交流管理中心

琼医学术管函〔2024〕21号

海南省医学学术交流管理中心 关于印发2024年度海南省住培和助理全科医生 培训管理人员及师资培训方案的通知

各临床住院医师规范化培训基地，各中医住院医师规范化培训基地，各助理全科医生培训基地，各有关单位：

根据海南省卫生健康委年度工作安排，为大力加强我省住培和助理全科医生培训管理人员及师资队伍能力建设，加快提升培训质量，我中心组织制定了《2024年度海南省住培和助理全科医生培训管理人员及师资培训方案》并报经省卫生健康委、省中医药管理局同意。现印发你们，请结合实际认真抓好贯彻实施，确保培训效果。

中医住院医师规范化培训管理人员及师资培训参照文件（琼卫中医函〔2024〕4号文之附件4）执行。中医省级培训使用央财专用经费，不足部分由承办单位负责统筹解决。

海南省医学学术交流管理中心

2024年3月11日



抄送：海南省卫生健康委、省中医药管理局，各有关市县卫生健康委。

海南省医学学术交流管理中心

2024年3月11日印发



2024 年度海南省住培和助理全科医生培训 管理人员及师资培训方案

为贯彻落实国家和我省关于加强住院医师规范化培训（以下简称“住培”）和助理全科医生培训制度内涵建设等有关部署要求，大力加强我省住培和助理全科医生培训工作人员及师资队伍能力建设，制定本方案。

一、培训目标

通过开展多层次、多形式的培训，明显提升我省住培管理人员及师资队伍的整体能力水平，助力我省住培和助理全科医生培训工作高质量发展。其中，2024 年省级组织完成住培和助理全科医生培训管理人员与师资培训分别不少于 120 人和 400 人。

二、培训对象

（一）管理人员：培训基地院领导、科教科、专业基地负责人、教研室主任、教学秘书等，原则上分类培养。

其中，基层实践基地管理人员单独培训。院级培训可根据需要扩大范围。

（二）师资队伍：按照专业+新进、到期、骨干、导师、提升等方式进行分类。

三、培训内容

根据我省住培和助理全科医生培训工作突出问题、实际需求和最新要求等，有针对性地确定培训内容。以下内容中为选择重点范围，按照“补漏、补短、补差”和“强基、强核、强能”的原则，确定和深化细化实化相关培训内容。



（一）管理人员：住培、全科相关政策文件解读；“两个标准”解读；培训基地建设与管理、教学管理的内容、要求与规范；评估指标解读；住培资金使用管理要求；住培宣传等。

（二）师资队伍：住培相关政策文件解读；“两个标准”解读；师资职责任务和能力要求；教学活动组织；教学方法；考核方法；评估指标解读；住培宣传，等。

四、培训层级

按照三个层级组织实施。省卫生健康委科教处负责全省统筹，海南省医学学术交流管理中心牵头组织，各培训基地具体实施。

（一）省级培训：2024年至少组织8期省级培训班。其中，管理人员、全科基层实践基地各不少于1期，师资培训不少于6期，分别为内科、外科、全科、麻醉、超声科和中医类。

（二）院级培训：由各住培基地或助理全科基地自行根据需要组织。各住培基地、助理全科基地分别不少于3、2期培训。

（三）省外培训：包括参加国家级培训或外省培训，由各住培基地或助理全科基地自行根据需要组织。各住培基地、助理全科基地全年均应不少于2批次。

五、培训形式

省级和院级培训原则上均采取线上+线下形式，同步计划、协同实施。线下培训采取集中授课、技能实操、教学工作坊、现场观摩、实地考察等方式。线上培训采取线上会议、线上直播、播放相关教学视频等方式。

2024年，线下培训活动可适当安排到省外现场观摩和实地考察，管理人员和师资分别不少于1期。



六、培训时间

(一) 省级培训：在 8 月份前完成，6 月底前至少组织 4 期。每期培训线下实际培训时长不少于 2 天（每天按照 8 学时，每学时 45 分钟，下同），全科新进或到期师资培训不少于 7 天。

线上和线下培训时长不少于 7: 3 的比例。同一期培训活动，原则上先线下培训，后线上培训，线上和线下培训工作需在 15 天内完成。

(二) 院级培训：全年根据实际情况组织实施，6 月底前至少组织 1 期。每期培训线下培训时长不少于 8 学时（全科师资培训要进一步提高时长要求），线上培训不少于 10 学时，线上和线下培训工作需在 10 天内完成。

七、培训组织

各培训基地要从全省和本单位年度培训和办好每期培训班等层面加强统筹谋划和组织实施。海南省医学学术交流管理中心负责加强培训准备、培训实施和培训总结等全过程指导把关。每期省级培训班要均要提前至少 1 个月组建培训组织架构，制订培训方案计划，认真抓好组织实施。

(一) 培训准备：每期培训班准备时间不少于 1 个月。培训准备分为前期准备和后期准备，重点是前期准备。前期准备主要是明确培训需求（可采取多种方式征求和收集相关意见建议）、明确培训对象、明确培训目标，确定培训内容、师资、组织备课和拟制培训考题，以及准备培训器材和设备设施等，省级培训课程设计、备课内容和培训考题需要经海南省住培专家委员会审核后方可实施。后期准备主要包括下发培训通知（省级培训班通知



由承办单位草拟后，由海南省医学学术交流管理中心审核并统一发布）、组织报名、印刷培训资料（包括培训手册和培训所需资料，所有授课内容均应印刷纸质资料并装订成册。经征得授课专家同意的培训授课 PPT 应当发各培训基地，供相关人员培训学习用）和培训会务保障准备（提前做好宣传准备）等。

要加强授课师资的邀请和选拔工作。可采取邀请省外专家（海南省医学学术交流管理中心配合做好协调邀请工作，确有困难的可报请省卫生健康委科教处出面邀请）和（按培训课程）征集省内专家形式确定授课师资。要组织开展授课师资培训前集体备课，要对备课内容进行审核把关。

（二）培训实施：严格按照培训计划组织。省级线下集中培训严格签到，严格会场纪律，严格考核管理，所有参训人员不得带手机进入培训会场。同步实施必要的宣传报道。

（三）培训总结：培训承办单位应组织开展培训评价工作，并将办班总结（包括参训人员名单、培训考勤、考核、评价和保障情况，以及经验做法、存在不足和改进建议等）和培训资料（课程安排、授课 PPT 等）进行存档。省级培训承办单位须在培训结束后一周内将相关资料书面报送海南省医学学术交流管理中心，用于培训授证和总结分析。

海南省医学学术交流管理中心要对年度培训情况（包括省外或院级培训）进行及时总结分析，并发布培训通报。

八、考核授证

（一）培训考核。每期培训班结束后均需进行考核，考核由具体承办培训单位负责组织实施，要严格做好考核内容的保密工



作，考核前不得泄露考题内容和答案。海南省医学学术交流管理中心负责监督培训考核工作。

考核范围要紧贴培训内容（线上培训内容要纳入考核范围），提前组织授课老师出题，题型为单选题、多选题、填空题和判断题等四种类型，分别各不少于10道。线上、线下培训可分别考核，也可在培训活动全部结束后采取线上方式一次性进行。培训考核采取百分制，合格线为70分。

（二）培训授证。遵守培训规定、全程参加省级培训班并考核合格的参训人员，由海南省医学学术交流管理中心负责审核并在培训结束后15个工作日内授予培训合格证。其中，省师资培训合格证设编号和有效期限，并录入全省师资信息库。

院级师资培训合格证由医院根据出勤和考核情况，指定专门部门审核后发放。

九、培训宣传

各承办单位要做好培训班的宣传工作，每期培训班均应至少发布至少1篇宣传报道稿（可在培训前、中、后）。省级培训班应在省级及以上相关主流渠道（或媒体）上发布。院级培训班应在院级及以上相关主流渠道（或媒体）上发布。

十、培训经费

每期省级培训班由省卫生健康委科教处安排省财经费5万元（其中，全科师资培训班使用央财经费8万元）作为培训经费，不足部分由各承办单位负责统筹解决。院级培训和省外培训经费由各培训基地自行统筹解决，可适当从住培经费中列支。

各培训基地要加大培训经费统筹保障力度，严格执行培训经



费使用规定，不得以经费不足为理由，减少培训人员，减少培训内容，降低培训质量要求。



附件

2024 年住院医师规范化培训管理人员及师资培训省级培训计划

序号	培训对象	培训名称	承办单位	培训月份	线下培训天数	培训人数	备注
1	管理人员	管理人员培训	海南医学院 第二附属医院	5 月	≥2	≥80	第 1 天进行通识性培训，第 2 天按人员分类培训（含助理全科、中医基地）
2		全科基层实践基地管理人员培训	海口市人民医院	7 月	≥2	≥60	基地主要和分管负责人，包括助理全科基层实践基地
3	师资	超声师资培训	海南省人民医院	4 月	≥2	≥50	以骨干师资培训为主
4		麻醉师资培训	三亚中心医院	6 月	≥2	≥50	以骨干师资培训为主
5		全科师资培训	海南医学院 第一附属医院	8 月	≥7	≥120	以新进师资和证书到期师资为主
6		外科师资培训	解放军 第九二八医院	5 月	≥2	≥80	以骨干师资培训为主
7		内科师资培训	解放军总医院 海南医院	7 月	≥2	≥120	以骨干师资培训为主
8		中医类师资	海南省中医院	7 月	≥2	≥30	以骨干师资培训为主

