

黑龙江省卫生健康委员会 黑龙江省中医药管理局

黑卫科教函〔2019〕15号

黑龙江省卫生健康委、省中医药管理局 关于开展2019年全科医生 转岗培训工作的通知

各市（行署）卫生健康（计生）委，全科医生转岗培训理论培训及考核基地，各级临床培训基地（含中医），委直各医疗卫生机构：

为进一步规范全科医生转岗工作，提高全科医生转岗培训质量，提升我省全科医生队伍的综合素质和整体实力，根据《黑龙江省改革完善全科医生培养制度与使用激励机制实施方案》（黑政办规〔2018〕34号）要求，结合我省基层卫生医疗机构全科医生转岗培训工作实际，组织制定了《黑龙江省2019年卫生医疗机构全科医生转岗培训实施方案》，现印发给你们，请认真组织实施。

附件：《黑龙江省 2019 年卫生医疗机构全科医生转岗培训实
施方案》

黑龙江省卫生健康委员会



黑龙江省中医药管理局

2019 年 1 月 28 日



(信息公开形式：主动公开)

附件

黑龙江省 2019 年卫生医疗机构全科医生 转岗培训实施方案

为进一步贯彻落实党的十九大和全国卫生与健康大会精神，规范开展我省全科医生转岗培训工作，提高培训质量，提升我省全科医生队伍的综合素质和整体实力，根据《“健康中国 2030”规划纲要》《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）《黑龙江省改革完善全科医生培养制度与使用激励机制实施方案》（黑政办规〔2018〕34 号）等文件要求，结合我省基层卫生医疗机构全科医生转岗培训工作实际，制定 2019 年实施方案如下：

一、项目内容

（一）培训对象

1. 基层卫生医疗机构中已取得临床执业（助理）医师资格（含中医），拟从事全科医疗工作，尚未接受过全科医生转岗培训、全科专业住培或助理全科医生培训的临床执业（助理）医师。优先满足全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训基层实践基地中符合条件的临床医师培训需求。

2. 二级及以上医院具有中级及以上职称，拟从事全科医，尚未接受过全科医生转岗培训人员（原则上原执业方向限定在内科、外科、妇产科、儿科、急诊科等与全科医学相近的专业）。优先

满足全科住培或助理全科医生培训基地中全科医学科及临床轮转科室全科带教师资（每个基地 5 人）。

（二）培训内容

包括全科医学基本理论知识、临床综合诊疗能力、基层医疗卫生实践、全科临床思维训练四部分内容，严格按照国家卫健委下达的《关于印发全科医生转岗培训大纲（2018 修订版）的通知》培训内容执行。（见附件 4）

（三）培训方式、学时、时间

1. 培训方式：采取模块式教学、必修与选修相结合的方式进行，培训基地根据培训对象的专业背景、工作年限和个性化需求，按照“填平补齐”的原则，灵活安排培训内容，重在岗位胜任能力的培养。

2. 培训时间：基层医疗机构培训全程时间为 12 个月，其中：全科医学基本理论知识培训实行线上网络培训，不少于 160 学时，可以贯穿于整个培训期间（中医全科医学基本理论知识培训实行集中面授，预计在 2019 年 7-8 月，具体时间待定）；临床综合诊疗能力培训不少于 10 个月，原则上在 2 月~11 月期间完成；基层医疗卫生实践不少于 160 学时，在 12 月进行；全科临床思维训练时间不少于 20 学时，贯穿于临床轮转培训及基层实践培训中。二级及以上医院培训时间为 3 个月，在 3 月~6 月期间完成，全科医学基本理论知识及临床思维能力培训形式及学时与基层医疗卫生机构相同，临床综合诊疗能力培训 2.5 个月，基层实践培训 0.5 个月。

3. 具体组织形式、培训内容、培训时间由各全科医生转岗培训基地结合实际确定。

(四) 结业考核

全科医生转岗培训结业考核分为理论考试和临床实践能力考核两部分，考核工作由省卫生健康委科教处和省中医药管理局科教处统一组织，由各理论培训与考核中心实施。二级及以上医院结业考核在6月中旬进行，基层卫生医疗机构结业考核在12月下旬进行。理论考核、临床实践能力考核、基层实践考评均合格者，由省卫生健康委和省中医药管理局颁发“黑龙江省（中医类别）全科医生转岗培训合格证书（基层或综合医院）”，证书将作为全科医生注册或加注的依据。

二、资格审核

（一）审核流程

培训对象资格审核由其所在单位主管部门负责初审，派出单位主管领导签字；辖区市（行署）卫生健康（计生）委负责复审，合格者上报省卫生健康委、省中医药管理局备案。

（二）培训减免

培训对象可以根据下列条件申请适当减免相关培训内容（需提供相应原始证明材料），资格审核通过者，理论、临床及基层培训单位可根据培训对象从事临床医疗工作的专业背景和工作经历，适当减免相关培训内容。

1. 取得省级及以上卫生健康行政部门颁发的全科类别住培或助理全科医生培训的师资培训合格证书者，其全科医学基本理论

知识培训可予以减免。

2. 在基层医疗卫生机构从事全科医疗工作 3 年以上、具有中级及以上职称者，其基层医疗卫生实践可予以减免。

3. 对二级以上医院的培训对象，具有主治医师及以上资格的，其原从事专科的临床轮转培训可予以减免；在所在医院独立设置的全科医学科，从事全科相关医疗及教学工作满 1 年、具有主治医师及以上资格的，其临床综合诊疗能力培训、临床医院全科医学科轮转以及全科临床思维训练可予以减免。

4. 具有高级职称，担任中华医学会全科分会委员、或中国医师协会全科分会委员、或省医学会全科分会、省医师协会全科专业委员会副主任委员及以上、或担任国家级全科医学专业评估专家者，理论、临床轮转及基层转岗培训可采取自学形式，可直接参加全省统一结业考核。

三、职责分工

（一）省卫生健康委、省中医管理局按国家卫生健康委和省政府总要求，负责全省全科医生转岗培训全面工作管理和监督，重点对关键环节进行检查指导与监测评估；对各培训基地实施监督管理；负责对培训对象报名合格人员进行备案，对其进行随机抽查；颁发“黑龙江省（中医类别）全科医生转岗培训合格证书”。

（二）各市（行署）卫生健康（计生）委职责。一是实施属地化监督管理。对辖区全科医生转岗培训临床培训基地及基层实践基地培训情况进行全方面监督检查，重点检查带教师资、学员的培训情况、生活待遇保障等落实情况，确保培训工作的质量和

效果。二是制定规划计划。在培训需求调研基础上，合理制定本地区全科医生转岗培训规划和年度计划，制定切实可行的工作实施方案；三是负责审核上报。负责培训计划上报、学员遴选、学员资格审核、数据上报，做好临床培训基地及基层实践基地的遴选、基地增补、认定申报。四是负责向省卫生健康委和省中医药管理局报送工作进展和年度工作总结。

（三）理论培训及考核基地职责。由省卫生健康委、省中医药管理局确定哈尔滨医科大学继续教育学院、齐齐哈尔医学院成人与继续教育学院、佳木斯大学继续教育学院、牡丹江医学院继续教育学院、黑龙江中医药大学继续教育学院。一是负责承担全省全科医生转岗培训理论培训，各理论培训及考核基地应结合国家下达的培训大纲，制定切实可行的培训计划，遴选优秀授课师资。二是牵头组织按照公开招标的原则，选择省继续教育平台，并与平台合作完成理论培训的线上教学方案设计及组织实施。合理利用平台网络资源，做好网络在线学习培训管理。三是协助省卫生健康委、省中医药管理局开展辖区全科医生转岗培训带教师资培训。四是协助省卫生健康委、省中医药管理局开展结业考核。

1. 哈尔滨医科大学理论培训及考核基地，主要负责哈尔滨市、绥化市、伊春市全科医生转岗培训的理论培训、理论及临床实践能力结业考核。

2. 齐齐哈尔医学院理论培训及考核基地，主要负责齐齐哈尔市、大庆市、黑河市、大兴安岭地区全科医生转岗培训的理论培训、理论及临床技能结业考核。

3. 牡丹江医学院理论培训及考核基地，主要负责牡丹江市、鸡西市、七台河市全科医生转岗培训的理论培训、理论及临床技能结业考核。

4. 佳木斯大学理论培训及考核基地，主要负责佳木斯市、双鸭山市、鹤岗市全科医生转岗培训的理论培训、理论及临床技能结业考核。

5. 黑龙江中医药大学理论培训及考核基地，负责全省中医类别全科医生转岗培训的理论培训、理论及临床技能结业考核。

（五）黑龙江省全科医学培训中心（齐齐哈尔医学院）职责。受省卫生健康委委派，负责协助组织实施。负责组织制定实施方案、指导项目实施。配合省卫生健康委实施过程监督、结业考核等全面工作。负责监督指导理论培训基地、临床实践、基层实践相关工作；承担省卫生健康委下达的随机抽查任务。

四、保障措施

（一）组织保障

医疗卫生机构全科医生转岗培训由省卫生健康委、省中医药管理局统筹领导，相关高校、各市（行署）卫生健康（计生）委、临床培训基地、基层实践基地共同实施。成立全省全科医生转岗培训领导小组，组长由省卫生健康委党组书记、主任担任，省卫生健康委、省中医管理局分管领导任副组长，成员由省卫生健康委科教处、省中医药管理局科教处、基层处、监测发展处、财务处等部门负责人，相关高校主管部门负责人，各市（行署）卫生健康（计生）委主管部门负责人及临床基地负责人组成。下设办

公室，领导小组办公室设在省卫生健康委科教处。强化组织领导，完善政策措施，分解目标任务。实行统一领导、统一部署、任务和责任落实到单位、到人。层层抓落实，严格培训质量控制，推动全省全科医生转岗培训工作扎实稳妥有效开展。

（二）经费保障

1. 参加培训人员的培训费、考核费、资料费、住宿费等由省（国家）专项资金支付，各市（行署）卫生健康（计生）委、县级卫生行政部门应积极争取地方政府财政支持，落实项目督导、检查等专项经费。各级卫生行政部门及培训基地不得向参训人员收取其他费用。培训人员派出单位要保证参训人员培训期间的工资福利待遇，报销必要（不含因私）的交通费和理论、临床实践考核期间的差旅费。

2. 参照国家标准，省级财政按每人 1.5 万元给予补助，其中 0.4 万元用于理论培训、考核及管理；1.0 万元用于临床技能培训、0.1 万元用于基层实践培训。

（1）理论培训、考核及管理经费：主要用于理论培训、平台服务费、题库建设、转岗培训手册印制、培训考核及督导。

（2）临床培训经费：主要用于培训工作中的学员生活补贴、培训基地师资带教补贴、管理费等经费开支。其中每月师资带教费 300 元/人、学员生活补助费 300 元/人（出满工作日发全额），剩余款为学员住宿费及管理费等开支。

（3）基层实践培训经费：主要用于培训工作中的学员生活补贴、培训基地师资带教补贴、管理费等经费开支，不足部分由基

地安排解决。其中带教费 200 元/人、生活补助费 300 元/人（出满勤发全额），剩余款为住宿费、管理费等开支。

（4）关于二级及以上医院全科医生转岗培训经费，考核及督导经费可以从基层经费列支。原则上学员在本基地轮转不涉及经费。非基地人员由所在单位按实际需要经费支付。

（三）监督管理保障

1. 建立全科医生转岗培训过程的常态化监督保障机制，省卫生健康委、省中医药管理局将对全省全科医生转岗培训过程加大监督检查力度，实施层级督导。要求各市（行署）卫生健康（计生）委、相关院校、临床培训基地、基层实践基地成立质量监管小组，齐抓共管，保障质量。省级督导结果将列入对各市（行署）卫生健康（计生）委及培训基地等年度考核中。对工作开展好、培训质量高的基地，省卫生健康委、省中医药管理局将予以表扬和鼓励，对管理混乱、培训质量不高的基地将予以撤销及问责。培训对象培训期间的综合表现将作为是否参加结业考核的重要依据，对出勤差、不按时轮转、培训期间综合表现差的培训对象，将取消结业考核资格，并通报至派出单位。

2. 临床培训基地及基层实践基地应严格按照国家及省卫生健康委、省中医药管理局要求，认真落实培训任务，指定专人带教，建立有效的带教教师评价机制，通过对培训人员进行问卷调查、座谈、访谈等形式，征集带教教师带教情况的意见反馈，及时整改。

3. 派出单位应保证培训对象培训时间，培训期间工资待遇不

变，工作年限连续计算。协助基地保障培训期间完成各阶段培训任务。

4. 培训对象取得合格证后，所在单位应尽快为其注册或加注全科（中医全科）专业；加注后须从事全科（中医全科）医疗或全科（中医全科）医学带教工作，如连续 2 年不从事全科（中医全科）医疗和全科（中医全科）医学带教工作者，将取消其全科（中医全科）医学专业执业注册。

五、其他要求

（一）各市（行署）卫生健康（计生）委于 2 月 15 日之前上报全科医生转岗临床培训基地和基层实践基地名录备案表（附件 2）。基地遴选原则是以 2011 年原黑龙江省卫生厅确定的黑龙江省基层医疗卫生机构全科医生转岗培训基地转岗培训基地为主；对容量不足的基地由各市（行署）卫生健康（计生）委从有全科专业的住培基地、助理全科医生培训基地中遴选。由省卫生健康委、省中医药管理局委托机构认定后报省卫生健康委、省中医药管理局备案。

（二）各市（行署）卫生健康（计生）委于 2 月 20 日前遴选、推荐本辖区内二级以上医疗卫生机构培训学员，并将培训手册邮寄地址、联系方式，本辖区学员参加临床培训的具体报到时间、地点、相关联系人和联系方式报相关理论培训基地，由各基地汇总后报省卫生健康委备案。

按区域划分与哈尔滨医科大学、齐齐哈尔医学院、牡丹江医学院、佳木斯大学、黑龙江中医药大学共同建立培训档案，并全

程负责协助培训单位进行学员管理。

(三) 各理论培训及考核基地负责于2月20日前做好理论培训方案制定,4月1日前做好平台服务招标;印制、邮寄本基地学员培训手册和指导教师手册,遴选相关师资,做好学员培训过程中的线上理论培训管理及考核。

(四) 临床培训基地及基层培训基地要认真组织填写学员培训人员手册和指导教师手册,同时要加强培训手册的管理,严防丢失,如果发现有学员培训手册丢失,该学员将按照培训不合格处理。各市(行署)卫生健康(计生)委要负责监督检查培训手册填写情况,学员参加培训全部结束后,要将学员手册和指导教师手册收回存档备案。

省卫健委联系人: 杨 旭

电话: 0451-85971057

邮 箱: 810916708@qq.com

省中医药管理局联系人: 黄文静

电话: 0451-85971101

邮 箱: wstzykjc@163.com

附件: 1. 黑龙江省全科医生转岗培 2019 年名额及经费分配表

2. 全科医生转岗培训临床培训基地和基层实践基地名录备案表

3. 理论培训基地联系名录

4. 全科医生转岗培训内容及要求

附件 1

2019 年度黑龙江省基层医疗卫生机构 全科医生转岗培训名额分配表

单位：万元

单位	理论培训		临床技能及基层实践培训 (西医)		临床技能及基层实践培训 (中医)	
	人数	经费	人数	经费	人数	经费
	1559	623.6	1197	1316.7	362	398.2
哈尔滨医科大学	573	229.2				
齐齐哈尔医学院	281	112.4				
牡丹江医学院	189	75.6				
佳木斯大学	154	61.6				
黑龙江中医药大学	362	144.8				
哈尔滨市			399	438.9	155	170.5
齐齐哈尔市			150	165	52	57.2
牡丹江市			95	104.5	20	22
佳木斯市			75	82.5	19	20.9
鸡西市			81	89.1	17	18.7
鹤岗市			69	75.9	12	13.2
双鸭山市			10	11	9	9.9
七台河市			13	14.3	4	4.4
黑河市			41	45.1	19	20.9
伊春市			32	35.2	8	8.8
大庆市			54	59.4	16	17.6
大兴安岭行署			36	39.6	3	3.3
绥化市			142	156.2	28	30.8

附件 2

全科医生转岗培训地市级临床培训基地 和基层实践基地名录备案表

市（行署）卫生 健康（计生）委	临床培训 基地	基层实践 基地	临床培训基地 （中医）	基层实践基地（中 医）
哈尔滨市 卫生计生委				
齐齐哈尔市卫 生健康委				
牡丹江市 卫生健康委				
佳木斯市 卫生健康委				
鸡西市 卫生健康委				
鹤岗市 卫生健康委				
双鸭山市 卫生健康委				
大庆市 卫生健康委				
伊春市 卫生健康委				
七台河市 卫生健康委				
绥化市 卫生健康委				
黑河市 卫生健康委				
大兴安岭 行署 卫生健康委				

附件 3

理论培训基地联系名录

(一) 哈尔滨医科大学

主要负责哈尔滨市、绥化市、伊春市全科医生转岗培训学员。

联系人及联系方式

联系人：尚老师

电 话：0451-86685436

邮 箱：hrbcme@163.com

(二) 齐齐哈尔医学院

主要负责齐齐哈尔市、大庆市、黑河市、大兴安岭地区全科医生转岗培训学员。

联系人及联系方式

联 系 人：王老师 魏老师

联系电话：0452-2663917 0452-2663918

邮 箱：229844287@qq.com

(三) 牡丹江医学院

主要负责牡丹江市、鸡西市、七台河市全科医生转岗培训学员。

联系人及联系方式

联系人：杨老师

电 话：0453-6984622/18704533688

邮 箱：mycjxy-1@163.com

(四) 佳木斯大学

主要负责佳木斯市、双鸭山市、鹤岗市全科医生转岗培训学员。

联系人及联系方式

李范成: 0454-8618810 13664547676

张 然: 0454-8618810 18645469968

邮 箱: jmsdpx2019@163.com

(五) 黑龙江中医药大学

负责全省中医类别全科医生转岗培训学员。

联系人及联系方式

联系人: 张晓磊 蒋慧

联系电话: 0451-87262497

邮箱: peixunzhongxin208@163.com

全科医生转岗培训内容及要求

一、全科医学基本理论知识培训

主要包括：全科医学及其相关理论、国家医疗卫生体系与基层医疗卫生服务、医患关系与人际沟通、健康管理及慢性病管理、社区康复、卫生信息管理、预防医学等内容。具体培训细则如下：

（一）全科医学及其相关理论。

掌握：全科医学的基本概念，全科医生的服务模式和工作方法，全科医学的诊疗思维模式；全科医学以家庭为单位的照顾方式；我国全科医生培训模式、转岗培训目标和大纲。

熟悉：我国全科医学教育发展现状，国家关于全科医生队伍建设的方针政策；临床预防的概念、原则与方法。

（二）国家医疗卫生体系与基层医疗卫生服务。

掌握：国家医疗卫生体系和相关政策，包括医疗保障制度。

熟悉：我国基层医疗卫生机构的主要类型、功能、执业范围、服务对象；双向转诊、签约服务、绩效考核的相关内容；我国基层医疗卫生服务相关政策。

（三）医患关系与人际沟通。

掌握：医学伦理学的基本原则、病人的基本权利和义务；医患关系模型及其意义、全科医疗中医患关系的建立与维护；人际关系与沟通技巧；遵医行为的影响因素及其改善的方法。

熟悉：基层医疗卫生机构就诊患者的心理特点和需求，基层

常见医疗纠纷及其预防、处理。

(四) 健康管理及慢性病管理。

掌握：健康管理的基本概念；生命周期及其健康维护的概念与基本方法；疾病筛检的原则与方法；基层慢性病的健康管理技能，以高血压、糖尿病、慢性阻塞性肺病患者和高危人群的管理技能与规范为重点；避孕节育基本知识和服务技能。

(五) 社区康复。

掌握：康复医学的概念；社区康复的基本原则、服务模式与内容。

熟悉：康复评定的种类和特点；常用物理疗法、作业疗法、中医药传统康复疗法、日常生活能力训练的方法。

(六) 卫生信息管理。

掌握：居民健康档案的建立、应用与管理。

熟悉：基层医疗卫生机构信息系统、远程医疗、转诊绿色通道、互联网医疗等；计算机检索相关信息的基本途径与方法；循证医学的基本概念。

(七) 预防医学。

掌握：流行病学的基本概念、基本方法，社区卫生诊断的资料收集与整理分析；健康促进与健康教育的基本概念与方法，健康教育服务规范，基层常见慢性病的膳食指导原则，居民营养监测方法；突发公共卫生事件的概念、内容、识别与处理原则。

了解：常用卫生统计分析方法，基础数据的常规处理。

(八) 其他。

各省（区、市）根据本地区基层医疗卫生服务的实际需求，可适当安排其他相关理论学习内容。

二、临床综合诊疗能力培训

根据基层医疗卫生服务实际需求，以临床科室轮转方式组织安排教学活动，包括临床基础培训（岗前培训，1周）和临床科室轮转两部分。其中，临床科室轮转分必修轮转科室和选修轮转科室，不同轮转科室需要学习的主要病种/健康问题见表2，各地、各培训基地可根据当地和学员实际情况，对有关培训内容做适当调整优化。

表2. 各轮转科室培训的主要病种/健康问题

轮转科室类型	轮转科室	病种/健康问题
必修轮转科室	全科医学科	疾病早期与健康问题、常见病与多发病、多病共患的全科医学处理。
	心血管内科	高血压、冠心病、心功能不全、心律失常、心肌炎
	呼吸内科	上呼吸道感染、急慢性支气管炎、肺炎、支气管哮喘、慢性阻塞性肺病、肺源性心脏病、肺癌、胸膜炎、呼吸衰竭
	消化内科	消化性溃疡、胃炎、反流性食道炎、急慢性肠炎、脂肪肝、肝硬化、急性胰腺炎、胆囊炎、肝癌、胃癌、结肠癌的早期筛查
	内分泌科	糖尿病、甲状腺功能亢进、甲状腺功能减低、血脂异常、痛风、骨质疏松、肥胖

	神经内科	短暂性脑缺血发作、动脉粥样硬化性脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血/老年性痴呆
	急诊科	高热、昏迷、头痛、抽搐、晕厥、急性胸痛、急性腹痛、呼吸困难、咯血、呕血、便血、血尿、鼻衄、电解质紊乱及酸碱失衡、休克；各系统的急危重症；中毒和意外伤害
	儿科	小儿生长发育与评估、营养性疾病、小儿发热、腹泻、腹痛、惊厥、癫痫、呼吸道疾病、新生儿黄疸、急性肾小球肾炎
选修轮 转科室	外科	外科感染、颈部疾病、乳房疾病、腹部疾病（阑尾炎、肠梗阻、溃疡病穿孔、胆囊炎、胰腺疾病）、肛门直肠疾病、周围血管疾病、泌尿系结石、前列腺增生
	妇科	常见宫颈和阴道炎症、阴道异常出血、子宫肌瘤、卵巢囊肿、围生期保健、更年期保健、避孕节育基本知识和常见避孕方法选择原则
	皮肤科	湿疹、接触性皮炎、药疹、单纯疱疹、带状疱疹、日光性皮炎、痤疮、疣
	耳鼻咽喉科	鼻外伤及耳鼻喉异物、鼻出血、鼻炎、鼻窦炎、扁桃体炎、突发性耳聋、中耳炎、良性阵发性位置性眩晕
	眼科	睑腺炎、睑板腺囊肿、结膜炎、白内障、青光眼
	精神科	抑郁症、焦虑症、常见精神症状（幻觉、妄想、抑郁等）、精神分裂症、双相情感障碍、心理健康知识

（一）临床基础培训

1. 常见症状的诊断与鉴别诊断。

掌握：发热、头痛、头晕、咳嗽、心悸、胸闷、胸痛、腹痛、腹泻、便秘、腰痛、血尿、淋巴结肿大、关节痛、水肿、失眠、消瘦、乏力等常见症状的诊断和鉴别诊断。

2. 临床基本技能。

掌握：体格检查操作规范；心电图机操作及注意事项；掌握无菌操作的基本步骤与方法；临床常见X线、B超结果判读；常用实验室检查和结果判读；门诊、住院病历的基本内容与书写规范；常用药物的合理使用。

熟悉：临床培训基地的各项规章制度。

（二）临床科室轮转

1. 全科医学科

1) 实训内容：疾病早期与健康问题、常见病与多发病、合并多种疾病的临床情况。

2) 基本知识：

掌握：常见疾病的早期临床表现、诊断与鉴别诊断、处理原则、生活方式指导；常见健康问题的识别与处理。基层常见病多发病诊断与鉴别诊断、处理原则、生活方式指导。慢性非传染性疾病的管理技能，包括危险因素分析、筛检方法、防治原则、健康管理。合并多种疾病患者的综合治疗。

熟悉：生命周期各阶段常见健康问题与周期性健康体检建议。疑难病例的临床诊断思维模式。多病共患时主要处理原则。

3) 基本技能：

掌握：全科接诊流程、多病共患案例分析。

熟悉：周期性健康体检。

2. 内科

(1) 心血管系统疾病

1) 实训内容：高血压、冠心病、心功能不全、心律失常、心肌炎。

2) 基本知识：掌握以上疾病的主要病因、临床特征、诊断、鉴别诊断、处理原则与方法、转诊指征及预防。

3) 基本技能：

掌握：循环系统的体格检查；血压的测量、高血压及其合并症的早期识别、连续性随访管理、高血压的合理用药；心绞痛、心肌梗死、心功能不全的应急处理；心电图检查方法与结果判读。

熟悉：心脏 X 线特点；超声心动图结果判读；心脏起搏器安装的适应症及社区指导原则。

了解：动态心电图、动态血压监测的适应症及其检查结果的临床意义。

(2) 呼吸系统疾病

1) 实训内容：上呼吸道感染、急慢性支气管炎、肺炎、支气管哮喘、慢性阻塞性肺病、肺源性心脏病、肺癌、胸膜炎、呼吸衰竭。

2) 基本知识：掌握以上疾病的临床特征、诊断、鉴别诊断、处理原则与方法、转诊指征及预防。

3) 基本技能：

掌握：痰标本正确留取方法；常见呼吸系统疾病 X 线判读；

危重病人吸痰；正确吸氧的方法、简易呼吸器的使用；峰流速仪的使用；雾化吸入器和气雾剂的使用方法。

（3）消化系统疾病

1) 实训内容：消化性溃疡、胃炎、反流性食管炎、急慢性肠炎、脂肪肝、肝硬化、急性胰腺炎、胆囊炎。

2) 基本知识：掌握以上疾病的临床特征、诊断、鉴别诊断、处理原则与方法、转诊指征及预防。

3) 基本技能：

掌握：腹部查体的方法；安置胃管、灌肠的技术。

（4）内分泌及代谢性疾病

1) 实训内容：糖尿病、甲状腺功能亢进、甲状腺功能减低、血脂异常、痛风。

2) 基本知识：掌握以上疾病的临床特征、诊断、鉴别诊断、处理原则与方法、转诊指征及预防。

3) 基本技能：

掌握：快速血糖测定方法；尿糖试纸的使用方法；胰岛素的用法。

熟悉：尿微量蛋白试纸使用方法；糖耐量试验的测定方法。

（5）神经系统疾病

1) 实训内容：短暂性脑缺血发作、动脉粥样硬化性脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血/老年性痴呆。

2) 基本知识：掌握以上疾病的临床特征、诊断、鉴别诊断、处理原则与方法、转诊指征及预防；老年性痴呆的早期识别及社

区照顾原则。

3) 基本技能:

掌握: 常用神经系统的体格检查方法。

熟悉: 眼底镜的检查技术。

3. 急诊科

(1) 实训内容: 高热、昏迷、头痛、抽搐、晕厥、急性胸痛、急性腹痛、呼吸困难、咯血、呕血、便血、血尿、鼻衄、电解质紊乱及酸碱失衡、休克; 各系统的急危重症; 中毒和意外伤害。

(2) 基本知识: 掌握上述急诊常见症状和问题的诊断、鉴别诊断、处理原则与方法及转诊流程。熟悉强心药、利尿药、血管活性药、抗心律失常药、解痉平喘药、镇痛镇静药、止血药、解毒药等急救药物的正确使用。

(3) 基本技能:

掌握: 吸氧、洗胃、催吐技术; 院前急救的基本原则与方法; 徒手心肺复苏技术; 包扎、止血、固定、搬运的原则与方法; 理化因素所致伤害的处理原则和方法; 使用救护车转运病人的注意事项和转诊前的准备。

熟悉: 电除颤的方法; 气管插管、呼吸机的使用方法。

4. 儿科

(1) 实训内容: 小儿生长发育与评估、营养性疾病、小儿发热、腹泻、腹痛、惊厥、癫痫、呼吸道疾病、新生儿黄疸、急性肾小球肾炎。

(2) 基本知识: 掌握以上疾病的临床特征、初步诊断与鉴别

诊断、处理原则与方法、转诊指征及预防。

(3) 基本技能:

掌握: 体格检查、用药特点、药物剂量的计算、小儿液体疗法。

熟悉: 小儿病史特点、小儿急诊急救方法。

(三) 其他选修科室根据岗位需求自选。

三、基层医疗卫生实践

培训对象通过基本医疗和基本公共卫生服务相关实践, 树立以居民健康为中心、家庭为单位、社区为基础的全科医学观念, 培养个体与群体相结合的综合性、连续性、协调性服务能力, 同服务对象建立良好沟通和医患关系的能力; 提升基层医疗卫生服务管理和团队合作的能力, 以及结合实际发现问题和解决问题的能力。

主要包括基本医疗卫生服务和基本公共卫生服务, 重点内容见表 3。

表 3. 基层医疗卫生实践培训的主要内容

培训模块	重点内容
基本医疗卫生服务	基层常见多发疾病诊治, 常见急症的识别、现场急救与转诊, 高血压、糖尿病等重点慢性病管理, 家庭出诊与家庭病床管理, 社区康复服务。

基本公共卫生服务	居民健康档案管理，健康教育，预防接种，0~6岁儿童健康管理，孕产妇健康管理，老年人健康管理，严重精神障碍患者管理，肺结核患者管理，中医药健康管理，传染病及突发公共卫生事件报告及处理，卫生计生监督协管，避孕节育基本知识和常见避孕方法选择原则。
基层医疗卫生服务管理	基层医疗卫生机构管理常识、家庭医生团队与签约服务模式、基层医疗卫生服务质量管理、病人满意度调查。

（一）全科医疗服务技能。

掌握：全科医生基层接诊的问诊技术、体格检查、医患沟通技巧，以人为中心的临床思维和照顾方式，基层常用药品的合理使用、注意事项及不良反应监测报告；居民健康档案的建立与管理（每人至少完成2份规范的健康档案）；家系图的绘制与家庭结构分析；双向转诊指征、流程和方法；法定传染病报告与处理服务流程。

熟悉：儿童免疫规划实施流程；传染病和突发公共卫生事件的报告与处理规范，严重精神障碍、抑郁症、焦虑症等精神障碍的早期识别和转介处理。

（二）慢性病管理。

掌握：高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中、慢性阻塞性肺病等重点慢性病人及高危人群的筛查、预防控制与健康管理服务；严重精神障碍患者管理。

熟悉：群体和个体的健康教育技能（包括教育、咨询、评价等），结合卫生主题日至少组织一次群体性的健康教育活动；实施营养指导的具体方法；社区慢性病的运动及心理指导。

了解：冠心病、脑卒中、慢性阻塞性肺病等社区常见疾病的康复方法。

（三）社区重点人群保健。

掌握：国家基本公共卫生服务规范，包括：孕产妇健康管理服务规范、预防接种服务规范、0-6岁儿童健康管理服务规范、老年人健康管理服务规范。

熟悉：重点人群的健康管理及相关政策；老年保健的目标、内容、方法与要求；老年常见健康问题的预防、处理及居家照顾、家庭病床管理；严重精神障碍患者管理服务规范。

（四）基层医疗卫生服务管理。

了解：基层医疗卫生服务管理的基本概念、常用评价指标；服务需求评价、社区卫生诊断的基本步骤，全科医生团队工作方法；病人满意度调查及分析；与其他有关社区组织及二级以上医疗卫生机构沟通协作的途径和方法。

四、全科临床思维训练

主要以病例讨论为主的方式进行，穿插于培训全过程，提高培训对象关于常见健康问题的临床诊疗和常见慢性病基层管理过程中的全科临床思维能力。

重点内容见表4。

表 4. 全科临床思维训练的主要内容

培训模块	重点内容
常见急症的识别与紧急处置原则	心脏骤停、急性气道梗阻、院外急救与转诊、咯血、急腹症、小儿高热惊厥、中毒、中暑
常见症状的诊断与鉴别诊断	头痛/头晕、胸痛、腹痛、腰痛、发热、咳嗽、咳痰、腹泻、失眠、乏力、阴道分泌物异常、视力障碍、鼻出血、焦虑和抑郁
常见慢性病患者管理	高血压、糖尿病、冠心病、脑血管病、慢性阻塞性肺病、慢性肾脏病、常见恶性肿瘤、严重精神障碍

病例讨论共计 10 次，每月 1 次，每次病例讨论 2 学时，由培训基地全科医学科组织实施。