



基层中医住培基地的教学与管理

目 录

1 关于我们

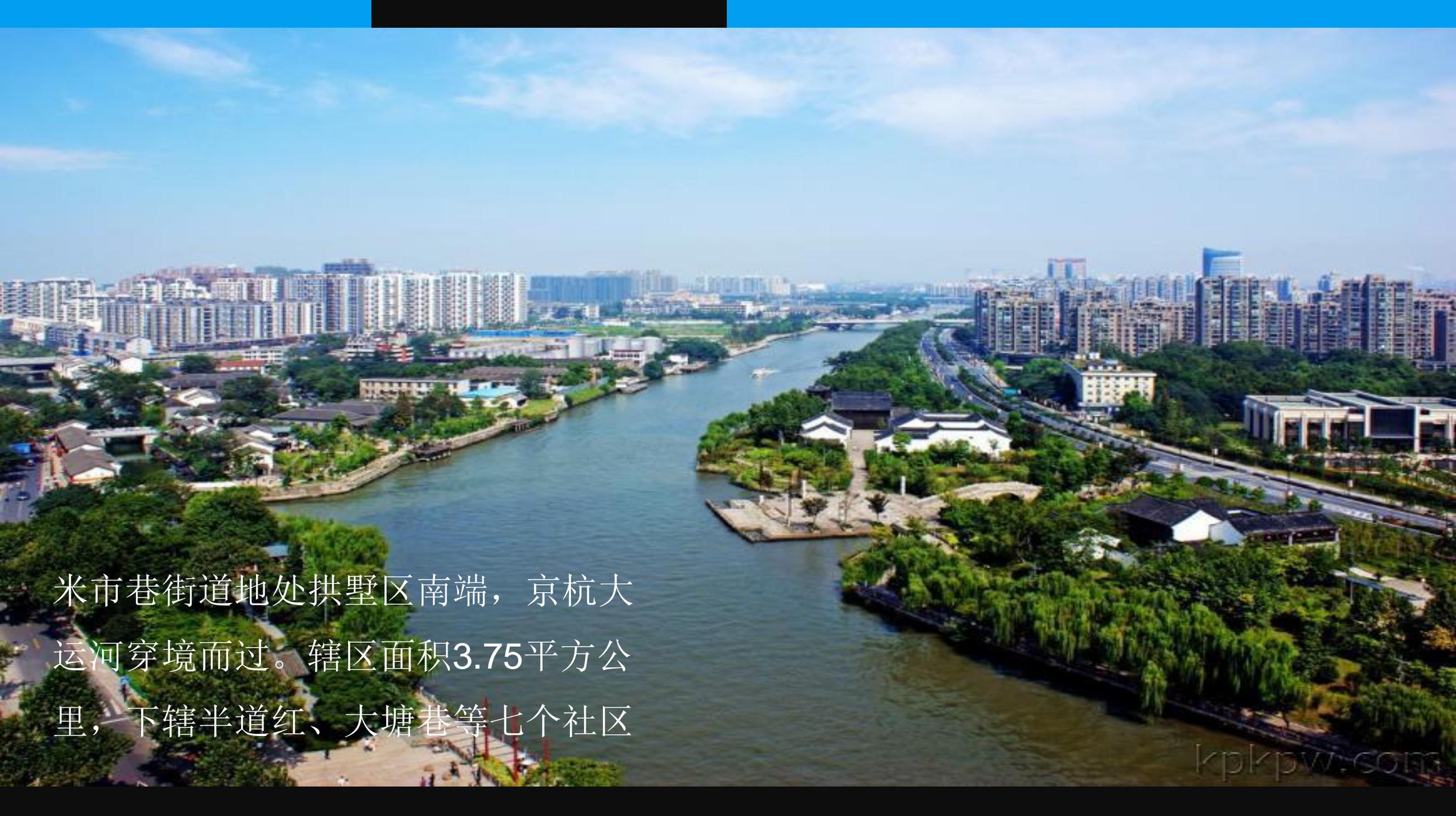
2 我们要做什么

3 我们怎么做

4 下一步计划

1

关于我们

An aerial photograph of a cityscape featuring a wide river that flows through the center. The river is flanked by lush green trees and parks. On the right bank, there are several traditional-style buildings with white walls and dark roofs, surrounded by more modern structures. In the background, a dense urban area with numerous high-rise apartment buildings and commercial skyscrapers is visible under a clear blue sky with light clouds. The overall scene depicts a blend of traditional architecture and modern urban development.

米市巷街道地处拱墅区南端，京杭大运河穿境而过。辖区面积3.75平方公里，下辖半道红、大塘巷等七个社区



常住人口**50006**人，其中户籍人口**39390**人，流动人口**10616**人，其中65岁以上**8825**人，占常住人口的**17.65%**；6岁以下儿童**1648**人，占**3.29%**。

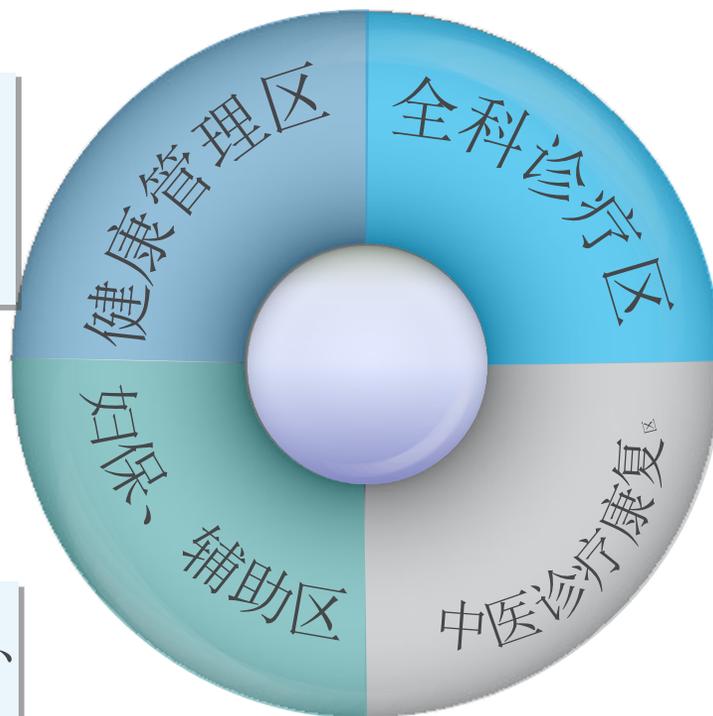
人口老龄化与慢病是米市巷街道面临的主要卫生问题，缺乏锻炼、肥胖、吸烟、饮酒是影响米市巷街道社区居民健康的主要危险因素。

一楼

预防保健中心、健康驿站、治未病中心、社区精防

二楼

全科门诊、检验特检、放射科、药剂科、挂号室



三楼

妇保、康复、口腔科、浙江省社区中医药服务研究中心

四、五楼

中医适宜技术区
中医康复病区



米市巷社区中医馆



杭州市社区治未病中心



浙江省社区中医药服务研究中心

网络布局完善

中心直接覆盖三个社区，下设4个站点



大塘社区卫生服务站



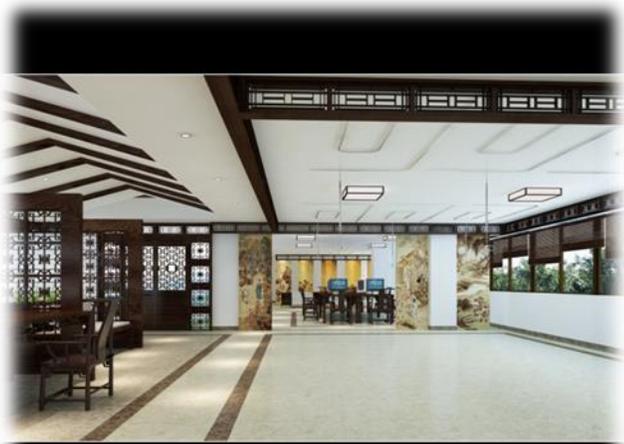
半道红社区卫生服务站



红石板社区卫生服务站



沈塘桥社区卫生服务站



米市巷街道社区卫生服务中心四层大开间效果图



米市巷街道社区卫生服务中心四层大开间效果图



中心共有员工**99**人

卫计人员**87**人

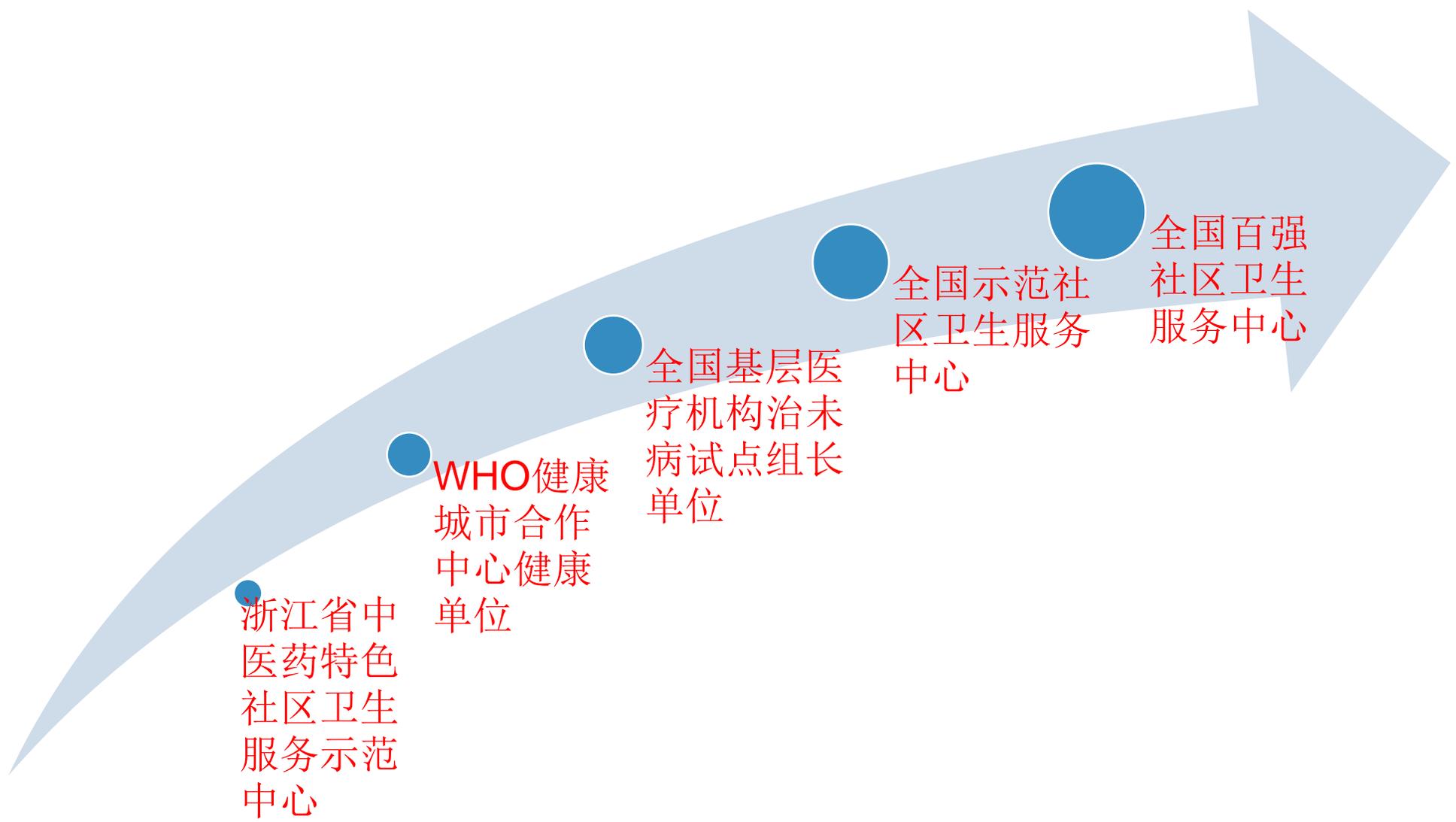
全科医师 **31**人，每万人配备 **6.5**人



中医执业医师**16**人

中医全科医生**11**人

中医全科医生占比**68.75%**





制定全国基层医疗机构
治未病服务工作指南



制定全国首个社区卫生
服务地方标准



全国首个获得政府质量
奖的医疗机构



2

我们要做什么

政策环境

《全国医疗卫生服务体系规划纲要》

到2020年，基本实现城乡每万名居民有2~3名合格的全科医生，全科医生服务水平全面提高，基本适应人民群众基本医疗卫生服务需求。

01

《国家中医药发展“十三五”规划》

强化以全科医生为重点的基层中医药人才队伍建设，推进中医类别全科医生、助理全科医生培养

02

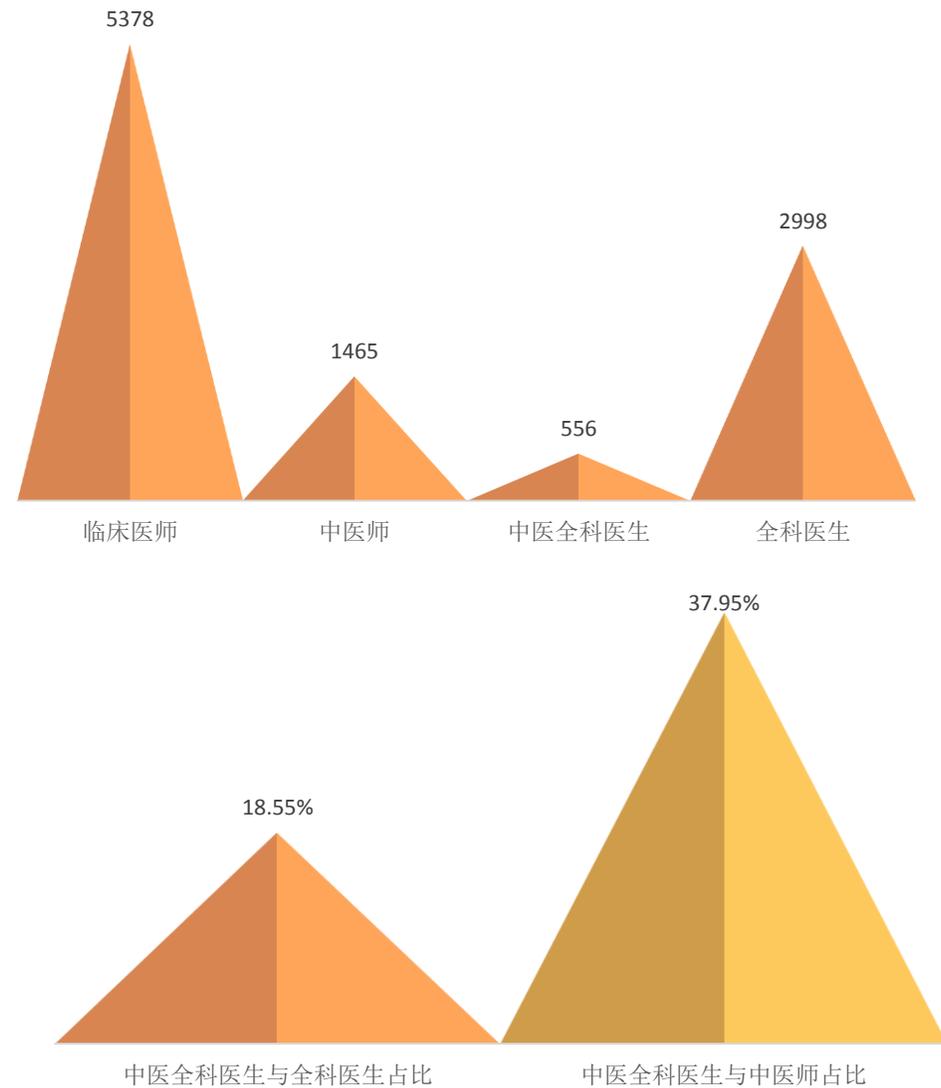
《基层中医药服务能力提升工程实施方案》

中医类别全科医生占基层全科医生的比例达到20.0%以上，中医类别全科医生占基层中医类别医师比例达到50.0%以上

03

现状

浙江省15个县市区 中医全科医生现状



存在问题



中医全科医生数量不到位 | 01

02

中医全科医生理念不到位



中医全科医生技能不到位 | 03

存在问题



中医全科医学教育
初步阶段

- 教育规模少
- 师资力量薄弱
- 教育内容比例失调
- 培训基地建设不足
- 教育体系不完善

培养数量和质量
不能满足需求

思考

我们要做什么？

01

如何建设规范的中医全科社区实践基地？

02

如何培养一批具有全科思维的基层中医全科医学带教老师？

03

如何培养一批“下得去、留得住、用得好”的合格中医全科医生？

3

我们怎么做

我们的做法

- 项目带动，创新基层中医住培医学教育模式
- 加强领导，建设基层中医住培医学教育基地
- 医教协同，提升基层中医住培医学教育实效

01

项目带动
创新基层中医住培医学教育模式



基于医院-社区一体化管理的中医 全科医学培训模式

组织架构



中医全科医学一体化管理
领导小组



负责发展规划和管理制度的制定、重大问题的决策、日常经费的使用及协调工作



领导小组下设办公室，具体负责基地的日常运行和管理工作

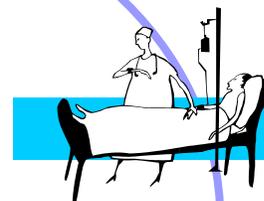
基于医院-社区一体化管理的中医全科医学培训模式

浙江中医药大学

- 中医全科理论学习

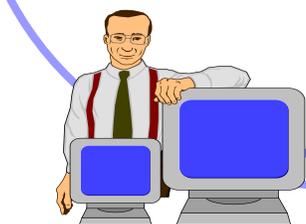


全程培养



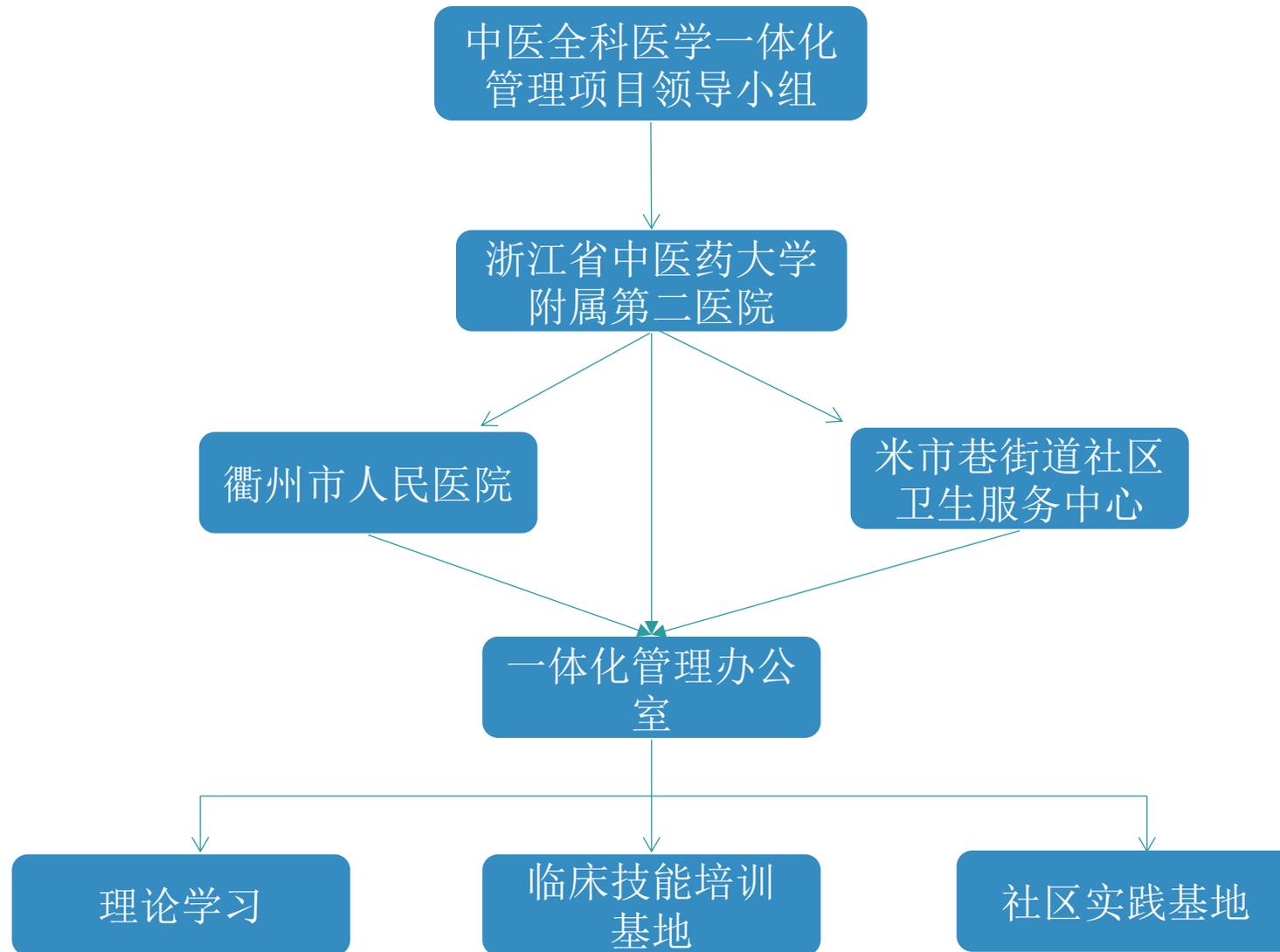
医院

- 中医全科临床技能培训
- 中医全科诊疗思维培训



社区卫生服务中心

- 公共卫生技能培训
- 中医全科医疗诊疗实践和健康管理活动



社区基地与临床有密切的教学联系



社区合作

- > 双向转诊
- > 社区医生技术培训
- > 举办讲座
- > 共同使用浙一大附院全科住院医师培训中心
- > 邀请社区医生参加各系课程、年会
- > 共同开展学术及实践

《全科医生转岗培训实施办法(试行)》

全科基地负责人、全科导师、全科住院医师、全科规培生



建设
目标

1

通过探索建立基于医院-社区一体化管理的中医全科医学培训模式，构建新型的全科医学实践三级教育体系，改革中医全科医学人才培养模式

建设
目标

2

综合性医院和社区卫生服务机构紧密合作，分工负责，共同为中医全科规范化培训的学生提供的全面而实用的中医全科医学培训

建设
目标

3

培养综合程度较高的、在基层承担预防保健、常见病多发病诊疗和转诊、病人康复和慢性病管理、健康管理等一体化服务的中医全科医学人才

建设思路

- 建立一体化管理体制和运行机制
- 加强中医全科医学实践教学内涵建设和改革
- 规范中医全科医学实践教学现场管理制度与措施
- 提升中医全科医学实践教学指导教师素质与水平
- 建立基地建设检查与评估有效机制
- 进一步加强中医全科医学科研合作

- 三方共建创新研发中心，提供中医全科医学科学研究平台，充分发掘和发挥教师的科研能力，积极从事中医全科医学科学研究，解决合作方、乃至社会业界实际问题
- 学生在实习实践过程中，参与横向课题的研究，提高学生学以致用能力；
- 把人才、基地和项目捆绑起来，有效提高全科医学人才培养质量。

创新点



- 👥 中医全科医学教育模式创新—医院-社区一体化
- 👥 中医全科医学教育关口前移—着眼医学生、规培生
- 👥 中医全科医学教育重心下沉—突出临床与公共卫生技能培训
- 👥 中医全科医学教育人才建设—建立全科医学师资梯队（学校、医院、社区）
- 👥 中医全科医学教育科研创新—学校、医院、社区资源共享

02

加强领导
建设基层中医住培医学教育基地

组织架构



总体规划
确定老师
教师评价

监督实施
学员管理
教学活动

内部联络
传达指示
档案管理

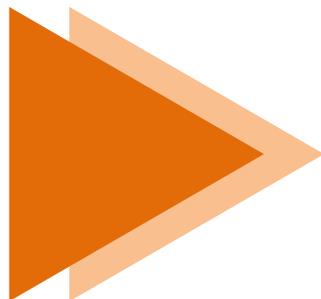
学员考核
安排计划
学员联络

基地联络
师资进修
联合会议

基地负责人

-  主任医师，澳大利亚弗林德斯大学医院管理专业硕士
-  杭州师范大学治未病与健康健康管理博士生导师
-  南京中医药大学全科医学硕士生导师
-  国家中医药管理局基层医疗机构“治未病”协作组组长
-  浙江省中医全科医师规范化培训专家组组长
-  中国中医药信息研究会全科医学分会副会长
-  中华中医药学会中医全科分会常委
-  浙江省中医药学会中医全科分会主任委员
-  杭州市中医药协会社区专业委员会主任委员。

组织管理



- 中心成立了社区中医全科医学教育领导小组，由中心主任负责
- 每年制定社区中医全科医学教育工作计划和考核标准
- 将社区中医全科医学带教工作纳入带教师资的年度考评的范围（职称晋升、评优、选拔提升的依据）

教学管理

制定社区中医类别
全科医生规范化培
训方案



1

提升中医全科医学社
区实践教学指导教师
素质与水平



2

3

加强社区中医全科医学实
践教学内涵建设和改革

4

规范中医全科医学社区实
践教学现场管理制度与措
施

5

健全和完善中医全科
医师规范化社区培训
考核

师资队伍



教学和培训小组

全科师资 10人

中医师资 6人

其他师资 6人



教学场地



五楼会议室

承担小讲课，考核功能



社区健康教育大讲堂

承担业务培训、健康教育实习



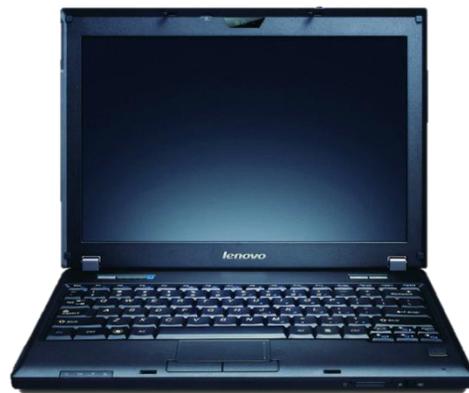
全科诊室、服务站

成为实际临床带教场所

教学设备



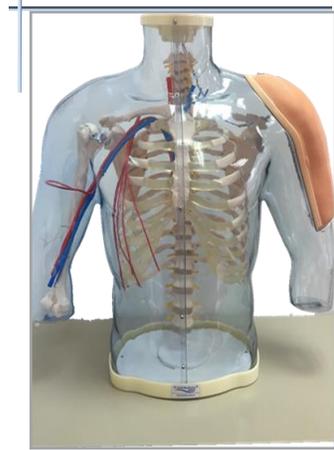
投影仪



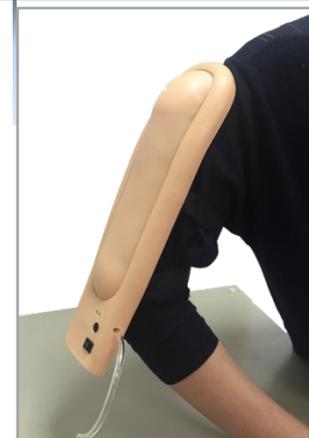
笔记本电脑



白板、电视屏等其他设备



上臂肌肉对比模型



电子肌肉注射训练模型



肌肉注射模块

实践计划



社区实习时间共**6**月，包含中医全科医学技能、健康管理、国家基本公共卫生服务规范

公共卫生科

预防保健科

儿保与妇保门诊

中医科

全科门诊

社区卫生服务站

实践考核



健康档案

全科医疗健康档案管理
(不少于10份, 其中中医5份)



慢病管理

管理高血压、糖尿病
(至少各10例, 中医诊断与分型, 健康管理要点)



家庭病床

家庭病床管理 (至少1份)



健康教育

重点疾病、健康问题
健康教育讲座备课教案
(至少3份, 要求体现中医特色)



重点人群管理

社区重点人群特点及
健康问题, 社区重点
人群的中医养生保健
方案与实施



老年人健康管理

老年人健康综合评
估、中医健康管理
(至少10份)



产后访视

产后访视 (至少2份)



社区实践阶段综合考核

社区实践阶段综合考
核 (前七项成绩合格
方可进行综合考核)

综合考核登记（此项由基地组织考核小组考核，考核小组不少于3人。每项成绩按满分100分计）

考核内容	考核要点	考核成绩
服务技能 (100分)	<ol style="list-style-type: none">1、接诊方式的掌握情况（占20%）2、健康档案建立及管理水平（占30%）3、传染病报告及处理能力（占20%）4、利用中医药服务技能（占30%）	
健康管理与服务规范 (100分)	<ol style="list-style-type: none">1、社区重点人群健康管理能力（占30%）2、利用中医药知识进行健康教育能力（占20%）3、掌握中医体质辨识方法和指导能力（占20%）4、运用中医药技能开展重点人群相关预防保健和社区治未病工作能力（占30%）	

考核成绩170分以上，并医德医风良好者为优秀；

考核成绩120分以上并医德医风良好者为合格；

学习态度不良，或医德医风不良、或考核成绩120分以下者均为不合格）

03

医教协同
提升基层中医住培医学教育实效

参与中医全科医学重点学科建设

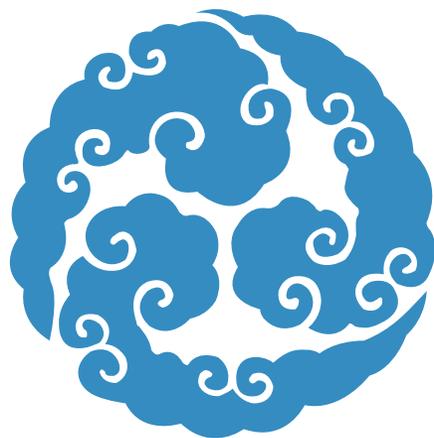


国家中管局重点学科 《中医全科医学》



浙江省中管局重点学科 《中西医结合全科医学》

浙江省中医全科医师规范化
培训专家组组长单位



浙江省中医药学会中医全科医
学分会主任委员单位

浙江省社区中医药服务研究中心

参与浙江省中医全科医师规范化培训



参与制定浙江省中医全科医师规范化培训社区实践大纲

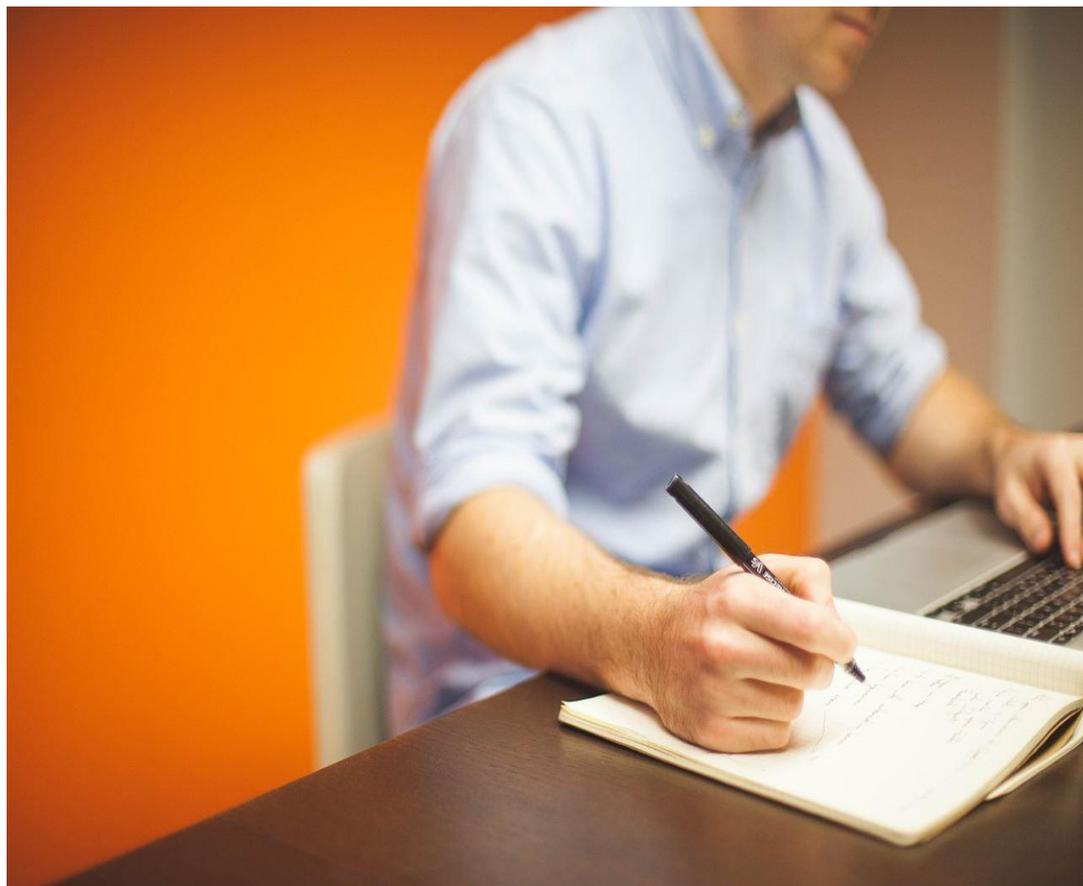


组织社区专家主讲浙江省中医全科医师规范化培训师资培训



组织社区专家主讲浙江省中医全科医师规范化社区培训课程

中医全科医师规范化培训师资培训



浙江省于2012年启动了中医住院医师规范化培训师资培训工作

中医全科师资培训由浙江中医药大学、浙江省社区中医药服务研究中心、浙江省中医药学会中医全科医学分会负责

目前共完成六批中医住院医师规范化培训师资培训，已有600余名全科师资完成培训。

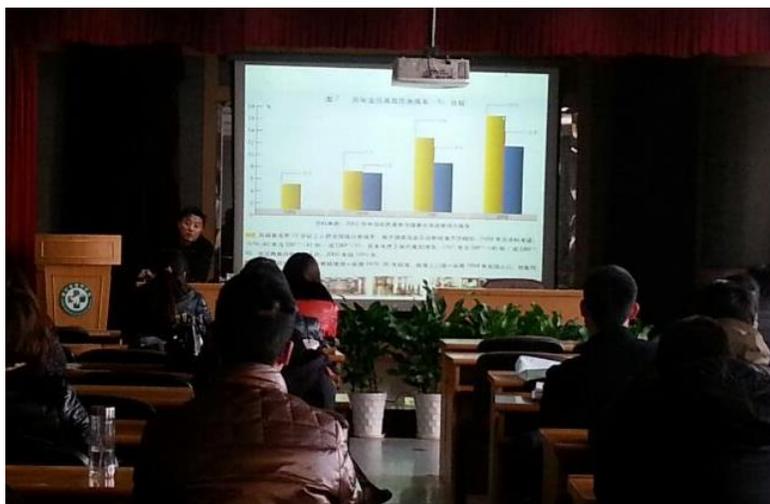
开展社区中医全科医学继续教育



2014年、2015年、2017年、
2018、2019年立项国家级继续教育
项目《中医全科医学理论与实际》



主办2014年、2015年、2016年、
2017年、2018、2019年浙江省中
医全科年会



开展中医全科医学学术交流



举办八届浙沪社区中医药服务论坛



开展社区中医全科医学科研

省级课题 基于医院-社区一体化管理的中医全科医学规范化培训模式

基于分级诊疗的社区脂肪性肝病管理模式研究

基于中医“治未病”理念的脂肪肝性肝病社区诊疗路径的研究

基于分级诊疗的中医全科绩效考核体系研究

《居家养老医疗社区管理途径的研究》

《基本药物对城乡社区中医药服务影响与对策》

《基本药物制度对城乡社区中医药服务影响与对策》

《基于治未病理论的中医药基本公共卫生服务探索的研究》

《基于中医“治未病”理念的脂肪肝性肝病社区诊疗路径的研究》

《基层医疗机构中医药服务能力建设途径与对策》

抓住中医全科医学教育社区实践的重点



发挥中医药在社区医疗服务中的优势



注重中医全科特色的实践技能培训



完善社区中医全科培训考核监督机制

创新社区中医全科医生培训手段



实施导师制，注重培养学生的临床思维能力和实践动手能力

中医全科医师规范化培训在课程教学采用案例式教学、床边教学的模式



建立全科医生继续教育等平台，开展基于Blackboard网络教育管理平台的全科医师规范化培训



利用远程网络平台及移动终端为全科医师提供灵活、优质、高效的互联网+培训



推进教学方式与教学手段

推进教学方式和教学手段改革

根据课程的性质，采用多种教学方式。如：
PBL、引导式、讨论式、案例式、互动式教学方法。

教学方法理论联系实践
应用多种教学教学方式

丰富中医全科医师规范化培训的内涵

转变观念，树立全科意识

轮转学习，掌握全科技术

集中培训，掌握临床技能

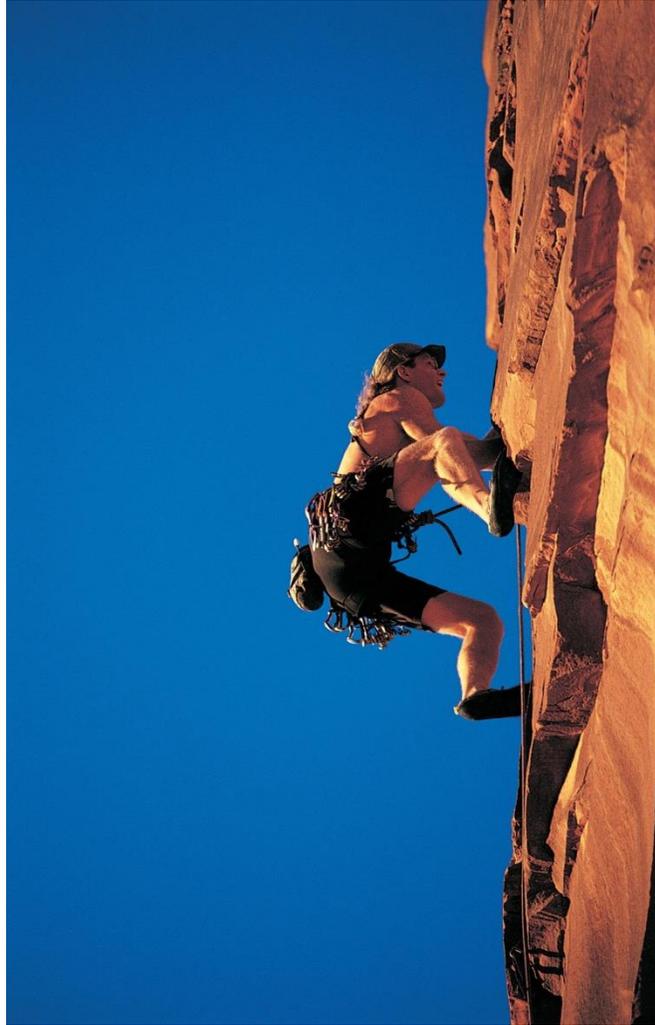
讨论学习，培养全科思维

人文学习，提高照顾水平

业务学习，了解前沿知识

4

下一步计划



理念上接轨国际
社区中医全科医学教育现代化

措施上多管齐下
社区中医全科医学教育多样化

模式上多方联动
社区中医全科医学教育互动化

A person is rappelling down a tall, jagged rock formation in a desert canyon. The rock is reddish-brown and has a very sharp, pointed top. The person is wearing a white shirt and blue pants. The background shows a vast desert landscape with layered rock formations and a winding river in the distance under a clear blue sky.

谢谢!