

## 2026年中华医学会基层卫生人才培养项目实施方案

为深入贯彻落实《“健康中国 2030”规划纲要》《乡村全面振兴规划（2024—2027年）》《医疗卫生强基工程实施方案》《关于加快建设分级诊疗体系的若干措施》的相关要求，促进基层卫生健康服务水平提升，中华医学会继续开展基层卫生人才培养工作。项目通过请上来的“基层医院学科重点人才培训计划”和走下去的“下基层活动”方式开展，优先考虑急需紧缺专业和资源薄弱县所在省份。现制定2026年项目实施方案如下。

### 一、基层医院学科重点人才培训计划（请上来）

#### （一）培训目标和期限

##### 1. 培训目标

通过培训期间对基层公立医院（县级医院为主）骨干人才进行临床带教等个性化、有针对性的指导，提高其临床思维能力、实际操作能力和临床业务管理能力，使其培训结束后基本能够独立开展本专业常见病、多发病、慢性病的诊疗与急危重症的抢救，能带动加强本专业学科建设，帮助所在基层医院填补业务空白及改善临床诊疗服务质量，提供更充分、更高水平的临床服务。

##### 2. 培训期限

学员到培训单位集中培训6个月。

## （二）培训专业和名额

### 1. 培训专业

急诊医学、放射学、病理学、心电生理和起搏、围产医学、儿科学、全科医学、老年医学、微生物学与免疫学等急需紧缺专业。

### 2. 培训名额

急诊医学专业 20 人，儿科学专业 5 人，其余专业 10 人，共 95 人。

## （三）培训地区

以医疗服务能力薄弱县、国家乡村振兴重点帮扶县、少数民族聚居县、边境地区和革命老区等资源薄弱县所在省份为主。

省内名额应尽量向县级医院倾斜(可拓展至更基层医疗机构)，重点扶持资源薄弱县。

## （四）培训学员应具备的条件

1. 原则上来自县级或相当于县级的基层公立医院(可拓展至更基层医疗机构)。

2. 有明确的专项学习需求和学习目标。培训结束后承诺返回原单位继续为基层服务，并在返回原单位后半年之内在原单位至少主持开展 1 项新技术项目或显著改善 2 项现有业务的服务水平，

主讲县内、院内或科内专业讲座 2 次，填补业务空白及改善临床诊疗服务质量，提供更多或更高水平的临床服务。愿意配合完成培训相关的问卷调查。

3. 年龄原则上在 45 岁以下，有本专业医师执业证书，从事本专业工作超过 5 年(获得本专业临床硕士学位者可放宽至 3 年)。

4. 具备大专及以上学历和相关专业的主治医师及以上职称。对于本科及以上学历者，职称可以适当放宽至高年资住院医师。边远地区及少数民族地区可放宽至科室骨干。

5. 工作能力较强、业绩突出，具备良好的政治素质，爱岗敬业、作风正派、身体健康、上进心强。

6. 培训期间应遵守培训单位的规章制度，努力学习，认真填写《学员考核评价表》(附件 1)。培训期间需请病、事假的，须向培训单位报备。请假 3 天及以下的，由培训单位批准。请假 4 天及以上的，须经培训单位和省医学会批准，填写《请假审批表》(附件 2) 办理请销假手续。病假累计超过 14 天，事假累计超过 7 天，原则上培训考核计为不合格，不发予培训证书。未经培训单位允许擅自离岗或请假逾期不归者，立即终止培训。

7. 能得到所在单位支持，单位保证学员在外培训期间的工资待遇不变(按单位在职人员相应类别同等标准执行)，报销学员往返培训单位的路费。学员培训结束返回原单位后，原单位提供

或创造条件支持其开展新技术项目，改善现有业务的服务水平。建议申请者与所在单位就外出培训事宜签署协议，明确各自的责权利。

#### （五）培训单位应具备的条件

1. 设置有相关专业科室、技术力量强、能配备优秀骨干指导教师、愿意培养基层骨干医生和长期帮扶县级公立医院的三甲教学医院。

2. 有专人负责培训任务管理，有专门的培训管理制度和丰富的培训管理经验。培训期间记录学员考勤（附件 3），对未经培训单位允许擅自离岗或请假逾期不归者，立即终止培训，并应及时报告中华医学会，在中华医学会和省医学会网站进行通报，取消培训资格，列入不良信用名单。

3. 原则上应为中华医学会专科分会的本省委员或省医学会专科分会的主任委员、副主任委员所在单位。

#### （六）培训单位和学员的确定

由省医学会将本省推荐培训单位名单（附件 4）连同被推荐单位的培训计划（附件 5）一并上报中华医学会批准。

申请人自愿提交网上报名后，在报名网站中导出并打印《委托定向培训人员申请表》（样表参见附件 6），申请人签字并加盖

所在单位公章后报省医学会审核，省医学会将审核合格的本省培训学员推荐名单（附件 7）报中华医学会批准。

中华医学会专科分会委派专家对培训单位及申请人提交的资料予以审核，并提供专业指导意见。

### （七）培训质量管理

1. 培训前：培训单位根据学员培训需求，结合培训单位的特色和优势，按照 1:1 的师生比为每位学员指定 1 名具有副高及以上职称的导师，进行学员入门考核，根据学员的考核结果和需求制定个体化的培训计划。

#### 2. 培训中：

（1）培训单位落实培养任务，留存培训计划执行过程中的相应记录备查，如考勤记录、培训照片、课表、教材或讲义、培训 PPT。培训单位对学员进行中期考核，并根据学员的考核结果进一步完善培训方案，增强培训效果。《学员考核评价表》含培训与考核内容，由培训单位根据学员培训学习情况填写科室考核评价，由培训单位教学管理科室核实学员日常表现和培训情况，生成考核结果，分为合格与不合格。

（2）培训期间，若中华医学会或所在省医学会在当地主办相关继续医学教育项目，可为培训学员提供免费学习机会。

(3) 培训期间，省医学会不定期安排现场查访培训单位落实培训制度和计划执行情况，及时发现存在的问题。根据需要，中华医学会组织专家开展教学督导。

### 3. 培训后：

(1) 培训结束后，学员在系统上填写满意度调查表（附件8）。《学员考核评价表》经省医学会初审合格后报送中华医学会，专科分会审核合格后，由中华医学会授予《基层医院学科重点人才培养合格证书》。培训单位向省医学会提交工作总结、委托培养经费使用情况表（附件9）。

(2) 培训结束后，由省医学会向中华医学会提交本省培训工作总结，及经省医学会审核后的培训单位培训总结、经费使用情况表。学员培训计划有调整的，培训单位须报省医学会备案，培训结束后连同培训单位总结材料上报中华医学会。

(3) 培训结束后，培训单位继续向培训合格学员提供为期6个月业务咨询与指导。

(4) 培训结束6个月后，学员在系统上填写追踪调查表（附件10）

### （八）时间表

时间	工作安排
----	------

2026 年 5-6 月	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 中华医学会下发 2026 年“中华医学会基层卫生人才培养”实施方案。</li> <li>- 相关省医学会向中华医学会上报本省的培训单位推荐名单、培训单位培训计划、培训学员推荐名单。</li> <li>- 中华医学会审核批准培训单位和学员名单，收到省医学会协助收集的委托培养协议及财务票据后，中华医学会向培训单位拨付经费。</li> </ul>
2026 年 7 月起	培训单位按照培训计划实施培训。
2027 年 1 月起	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 培训单位向省医学会提交《学员考核评价表》、培训单位总结、委托培养经费使用情况表。</li> <li>- 省医学会向中华医学会上报本省的培训总结及经审核的《学员考核评价表》、省内培训单位总结和委托培养经费使用情况表。</li> <li>- 中华医学会专科分会审核学员考核评价情况，中华医学会为合格学员发放培训合格证书。</li> </ul>
2027 年 7 月起	培训合格学员填写《学员跟踪调查问卷》。

### （九）经费

委托培养经费实行总额控制，标准为每人每期 1.8 万元（3000 元/人月\*6 个月），由中华医学会提供。该经费应全部用于培训期间学员的住宿费补贴、培训费、材料费、资料费、指导/咨询/带教劳务费、差旅费等与培养直接相关的费用支出。

由中华医学会与培训单位签署委托定向培养协议书（附件11），培训单位按照协议书的有关约定开具等额的增值税专用发票，中华医学会收到加盖培训单位公章的协议书及发票后，经审核无误后即按照委托培养的培训学员人数和标准，以转账方式直接向培训单位支付委托培养经费。培训结束后，培训单位向省医学会提交《委托培养经费使用情况表》，经省医学会审核合格，提交给中华医学会。

## 二、下基层活动（走下去）

### （一）工作目标

“下基层活动”是指组织专家下基层，通过组织开展学术讲座答疑、教学查房、操作示范、技能演练、疑难病例讨论等多种形式的现场指导帮扶基层，旨在提高县级医院医生常见病多发病的临床诊疗规范化水平。举办地点为中西部地区、革命老区、易返贫致贫人口集中地区。

### （二）活动形式

会同专科分会和当地省医学会，制定符合基层医务工作者需要和学科发展要求的培训方案，侧重培养临床思维、解决问题并增强实际操作能力，组织专家下基层，开展学术讲座答疑、教学查房、操作示范、技能演练、疑难病例讨论等多种形式的现场指导，旨在提高县级和地级市基层医院医生对常见病多发病的

临床诊疗规范化水平。每场拟为 200 名基层医务工作者提供免费参加活动机会。

### （三）培训质量控制

2026 年下基层活动中活动内容的设计，将参考县级医院医疗服务能力标准和医疗质量控制指标，强化县医院对常见病多发病临床诊疗的规范化水平。由中华医学会专科分会从疾病诊疗指南、技术规范、临床路径、获奖的医学科技成果等权威内容中筛选出适宜县级等基层医院的适宜知识、技术和成果，确定最终的课程内容及讲者安排。除了讲座答疑外，安排教学查房、操作示范、技能演练、疑难病例讨论等贴合基层医务工作者实际需要的活动内容。活动期间中华医学会还将以调查问卷、访谈等形式进行活动满意度评估，以便为工作的持续改进提供参考。

### （四）经费

经费由中华医学会提供。