冀中医药函〔2018〕195号

河北省中医药管理局

关于做好我省全国西学中骨干人才培训项目

培养对象遴选工作的通知

各市（含定州、辛集市）卫生计生委（局）、中医药管理局，省中医院：

根据国家中医药管理局《关于开展全国西学中骨干人才培训项目的通知》（国中医药办人教函〔2018〕223号）要求，为做好我省全国西学中骨干人才培训项目培养对象遴选工作，现将有关事项通知如下：

一、培训目标

遴选临床类别医师为培养对象，通过系统的中医药理论培训、临床实践、跟师学习，培养一批有中医思维，能较好地掌握中医药理论与方法，具有较强临床诊疗能力的西学中骨干人才。

二、培养对象基本遴选条件

（一）年龄不超过45周岁（截止到2018年12月31日，下同）。

（二）临床医学专业毕业，在中医医院、中西医结合医院从事临床工作8年以上。

（三）热爱中医药事业，有良好医德医风，有较高悟性和钻研精神，能够保证培训任务的完成。

（四）未同时参加国家中医药管理局组织的其他人才培养项目。

三、遴选程序

（一）各市卫生计生（中医药管理）部门和省中医院要根据《全国西学中骨干人才培训项目名额分配表》（附件1），组织报名工作。

（二）符合条件的申请人填写《全国西学中骨干人才培训项目申报表》（附件2，以下简称《申报表》)纸质版一式2份，准备相关证明材料（职称证、身份证复印件，工作年限证明），经所在单位初审和各市卫生计生（中医药管理）部门统一审查后报送我局；省中医院负责本单位申请人的初审，汇总后直接报送我局审核。

（三）我局对申报人进行资格审核后，按照要求排序上报。

四、培训内容与方式

培训周期3年，采用集中理论培训、临床实践、跟师学习等方式进行。

**（一）理论培训。**系统学习中医药基本理论与方法，以集中脱产学习为主，时间累计不少于6个月，由省中医药管理局联合京津中医药管理部门组织进行，委托相关高等中医药院校制定理论培训方案、培训大纲及考核要求，并组织实施。培训时间与地点另文通知。

**（二）临床实践。**运用中医药基本理论与方法开展诊疗活动，以临床进修方式为主，时间12个月，其中门诊时间不少于2个月。河北省中医院作为本省的临床实践单位，组织培养对象在相应的临床专业科室进修学习。培训对象可根据实际需要到省外的临床实践单位进修学习。

**（三）跟师学习。**进一步强化中医思维，以跟师学习为主要方式，培养对象自主选择1-2名在当地具有影响力、临床水平高的老中医药专家进行临床跟师，学习老中医药专家学术经验，提高临床实践能力。跟师学习时间原则上每周不少于0.5个工作日，累计不少于48个工作日。

五、培训考核

考核分为理论考核、年度考核、实践考核和结业考核。

**（一）理论考核。**省中医药管理局指导理论培训单位根据培训大纲、考核要求开展考核，考核内容与形式由省中医药管理局指导培训单位制定。

**（二）年度考核。**由培养对象所在单位负责。内容主要包括培养对象参加培训情况、经费使用情况、学习任务完成情况等。

**（三）实践考核。**省中医药管理局指导临床进修单位制定考核要求，以中医思维、临床实践能力为主要考核内容。

**（四）结业考核。**省中医药管理局制定结业考核方案，对培养对象的学习情况进行综合考核。

六、组织实施

（一）国家中医药管理局负责项目的综合管理和统筹协调，明确培训要求。

（二）省中医药管理局负责本项目的具体组织实施，确定理论培训、临床实践单位，指导开展理论培训，协调安排临床实践，组织开展相关考核。

（三）培养对象所在单位支持培养对象开展集中理论培训、临床实践、跟师学习等脱产学习活动，保证培养对象培训期间的工资及其他福利待遇。

（四）理论培训单位负责培养对象集中理论学习期间的日常管理与考试考核；临床实践单位负责临床实践期间的日常管理与实践考核。

（五）培养对象按照要求开展培训学习。如中断3个月以上或无故脱离临床实践3个月以上者，由所在单位提出，报省级中医药主管部门批准，终止培训资格。未达到结业考核要求的培养对象不予结业。

七、待遇与奖励

（一）结业考核成绩合格者，颁发全国西学中骨干人才培训项目合格证书，可以根据临床需要提供中医药服务，并可以报考中西医结合执业医师资格考试。

（二）每年获得国家级中医药继续教育I类学分25分。

八、其他事项

（一）各市卫生计生（中医药管理）部门和省中医院要按照要求，认真做好培养对象推荐和审查工作，严格按照分配名额进行推荐。

（二）各市卫生计生（中医药管理）部门和省中医院要将纸质版《申报表》《汇总表》（见附件3）和申报人相关证明材料于2018年12月17日前报送至我局，同时将《申报表》《汇总表》电子版发送至指定邮箱。

（三）《申报表》及其他相关材料可从河北省卫生健康委网站（http://www.hebwst.gov.cn/）下载。

联 系 人：李 磊

联系电话：0311—66165517

电子邮箱：keyanjianding@163.com

附件：1.全国西学中骨干人才培训项目名额分配表

2.全国西学中骨干人才培训项目申报表

3.全国西学中骨干人才培训项目培养对象基本情况

汇总表

河北省中医药管理局

2018年12月5日

(信息公开形式：主动公开)

|  |
| --- |
| 河北省中医药管理局 2018年12月5日印发 |

附件1

**全国西学中骨干人才培训项目名额分配表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 地区（单位） | 名额（人） | 地区（单位） | 名额（人） |
| 石家庄 | 2 | 承 德 | 1 |
| 张家口 | 1 | 秦皇岛 | 1 |
| 唐 山 | 2 | 廊 坊 | 1 |
| 保 定 | 2 | 沧 州 | 2 |
| 衡 水 | 1 | 邢 台 | 1 |
| 邯 郸 | 2 | 定 州 | 1 |
| 辛 集 | 1 | 省中医院 | 2 |
| 合计 | | | 20 |

附件2

全国西学中骨干人才培训项目

申报表

**省/市/自治区：**

**申 请 人：**

**工 作 单 位： （盖章）**

**联 系 电 话：**

国家中医药管理局人事教育司

2018年11月制

一、基本情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 出生年月 |  | | 性别 | |  |
| 民族 | |  | | 职称 |  | | 受聘时间 | |  |
| 毕业院校 | |  | | 学历 |  | | 学位 | |  |
| 从事专业及方向 | |  | | | | | 从事临床  工作时间 | | 年 |
| **个人简历**(包括大学以上学习简历和主要工作简历) | | | | | | | | | |
| **学习**  **简历** | 起止年月 | | 学校 | | | 专业 | | 学历及学位 | |
|  | |  | | |  | |  | |
|  | |  | | |  | |  | |
|  | |  | | |  | |  | |
|  | |  | | |  | |  | |
| **工作**  **简历** | 起止年月 | | 单位 | | | 从事何种工作 | | 职务及职称 | |
|  | |  | | |  | |  | |
|  | |  | | |  | |  | |
|  | |  | | |  | |  | |
|  | |  | | |  | |  | |
|  | |  | | |  | |  | |
| **从事临床专业工作情况** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **拟定的学习目标及学习计划** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

二、审核意见

|  |
| --- |
| **所在单位推荐意见** |
| 负责人（签章）： （单位盖章）  年 月 日 |
| **省级中医药主管部门审核意见** |
| 负责人（签章）： （单位盖章）  年 月 日 |
| **国家中医药管理局审批意见** |
| 负责人（签章）： （单位盖章）  年 月 日 |

附件3

全国西学中骨干人才培训项目报名汇总表

市（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序**  **号** | **姓 名** | **性别** | **出生**  **年月** | **工作单位** | **职 称** | **从事专业** | **从事临床工作时间（年）** | **联系电话** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |