

毕业后医学教育



工作通讯

2017年 第10期 总第36期

中国医师协会毕业后医学教育部

2017年10月31日

目 录

•热点聚焦•

- 2017 住院医师规范化培训工作研讨会在京召开..... 2
- 2017 年中医住院医师规范化培训第一批评估工作顺利启动..... 2

•经验交流•

- 传承融合，协同创新，创建适宜住院医师成长的生态环境..... 6
- 住院医师规范化培训内科基地临床带教和教学管理探索..... 8
- 创新思维、师资培养、基地建设缺一不可..... 12
- 夯实基础，注重实效，打赢摘掉“黄牌”翻身仗..... 15
- 信息化管理严格高效 百年文化孕育优秀医学人才..... 17

•工作动态•

- 吉林省举办首届住院医师规范化培训临床技能竞赛..... 19
- 内蒙古自治区召开全区住培 500 骨干师资培训班（第三期）暨住培协调会..... 20
- 温州医科大学附属第二医院成功举办第五期全国儿科毕业后医学教育师资研修班..... 21
- "一把手"推进全科医学建设——河北医大二院全科住培学员演讲比赛纪实..... 22

2017 住院医师规范化培训工作研讨会在京召开

2017年9月25日，国家卫生计生委科教司在京召开住院医师规范化培训工作研讨会，除西藏自治区以外的30个省（区、市）卫生计生委科教处主要负责同志以及国家卫生计生委人才交流中心、统计信息中心相关工作负责同志参加会议，科教司司长秦怀金出席会议并讲话。

会议指出，住院医师规范化培训制度建设启动三年来，在各方的共同努力下，培训工作顺利推进，各级领导日益重视，政策、管理与培训体系基本建成，以过程管理和师资带教能力提升为主的质量建设得到加强，以岗位胜任力为导向的培训模式开始探索，住院医师待遇得到有效改善，住院医师规范化培训制度正在加快落实。

会议强调，要继续把抓好培训内涵质量、落实住院医师待遇作为工作重点，全面推进制度落地。培训基地主要领导要切实落实基地管理一把手责任，配齐配强力量，加强住院医师党团组织管理，既要严格对住院医师培训要求，也要加强人文关怀和心理辅导。要进一步加强正面宣传，强化信息化建设，不断提高管理水平。

会上，中国医师协会副会长齐学进通报了2017年住院医师规范化培训监测评估工作情况。科教司金生国巡视员、陈昕煜副司长就进一步推进住院医师规范化培训制度落实，严格培训基地管理等提出了具体要求。（中国医师协会住培宣传办公室供稿）

2017 年中医住院医师规范化培训第一批 评估工作顺利启动

为落实全国医学教育改革发展工作会议和中医住院医师规范化培训推进会精神，进一步提升中医住院医师规范化培训质量，中国医师协会启动了2017年全国中医住院医师规范化培训评估工作。10月29日，中国医师协会在北京组织开展了第一批评估专家岗前培训会。国家中医药管理局人教司司长卢国慧、中国医师协会副会长齐学进、国家中医药管理局人教司综合协调处处长周景玉出席并讲话。来自全国的40余名中医住培评估专家参加了培训会议。中国医师协会毕教部中医处郑金福处长主持会议。

卢司长讲话中肯定了2016年中医住培评估工作取得的成效，并就做好2017年中医

住培评估工作提出要求。她强调，要深刻领会中医住培评估意义和目的，要通过中医住培评估，掌握整体工作进展，找准找实基地工作中的有益做法、成功经验和存在问题，有针对性建设性地提出推进工作的意见建议，进一步完善评估指标体系，推进中医住培工作。要科学把握中医住培评估工作，认真落实中医住院医师规范化培训推进会要求，对照评估指标体系，突出核心指标，严格评估工作标准，灵活评估工作方式，确保评估起到应有的推动和促进作用。要严格评估工作纪律，服从统一安排，严格遵守中央“八项规定”精神和工作纪律，确保评估作风清正、圆满顺利。

齐会长详细介绍了2016年以来中医住院医师规范化培训工作开展情况。他指出。经过三年来的努力工作，中医住培工作取得明显成效。从去年对30个省级中医药行政管理部门、36家住培基地评估的情况看，目前中医住培管理体系、政策保障体系基本建立，培训基地条件建设得到加强，培训过程管理逐步规范，师资队伍建设初见成效，学员整体素质稳步提升。这些成绩的取得，是国家中医药管理局正确领导和人教司得力指导的结果，是各培训基地精心组织实施的结果，是全体带教老师辛勤努力的结果，同时也和专家委员会的辛勤努力分不开。但是，中医住培毕竟工作起步时间不长，部分基地领导对这项工作还不够重视，住培制度、工作机制、师资培训、过程管理、学员待遇特别是培训质量方面还存在不少值得重视的问题，发现和推动这些问题的研究，现场评估是一个最为重要的抓手。对于本轮中医住培评估工作，齐会长强调以下三个方面重要内容：

一、认清意义和背景，把做好评估作为推动中医住培的关键措施来落实

今年的评估，是在十九大刚刚结束，全国卫生和健康大会、医学教育改革发展大会精神要深入落实的形势下，在住培推开近四年、制度要抓紧全面落地、突出问题要有效突破的背景下组织的。这就要求我们要以更高的标准，更严的要求，更务实有效的评成果，来落实国家要求，回应关切，突破难点，更有力地推动面上工作进步。今年的评估不仅是对存在问题和改进情况的检查，更是对住培质量的强力促进，和对落实制度的全面推动，是对承担住培任务单位的健康查体和集体巡诊，哪些基地不作为，哪些人在玩忽职守，要通过评估把它们找出来，严肃处理。评估更是治松治乱的主要抓手，要通过评估持续地积聚压力，传导压力，强化正确导向，确保各住培单位在落实制度上不随意，质量建设上不变形，工作推进上不懈怠，整体工作不脱标离轨。

二、认清任务，把握好原则、重点和关键环节

关于今年的评估任务，可以把它概括为查、纠、整、帮、建这五大任务。查是指

查找问题，查证问题，查处问题；纠是指边查边纠边改进问题与薄弱环节；整是指对问题单位提出给予限期整改甚至给予红、黄牌处理；帮指对评估中发现问题，尽可能地予以现场帮助指导；建是指分析研究评估中发现问题，提出对住培标准，制度、机制及评估方面的完善意见。这五个字，都很重要，查是关键，纠是责任，整是结果，建是目的，必须整体部署，通盘谋划，全面推进。

在把握评估原则上，要强调严守“严、准、细、狠、快、廉”6字总要求。讲严字，就是强调查时不放过问题苗头，讲评时不迁就照顾。在具体问题难以取舍时，宁可取之于高，失之于严，而不能随意降低标准。讲准字，首先要善用“培训标准和评估指标”这个“箭”，来“射”被评基地的短板与问题。对隐藏问题、深层问题、弄虚作假问题、应检突击准备问题，都能一一发现；准的另一要求，就是强调问题要抓得准，讲评反馈时“画像”要画得像，这不仅是让被查单位服气，更是便于基地改进。讲细字，就是要有一双发现问题的火眼金睛，不让问题从眼前混过、滑过、逃过，把问题抓死抓实。讲狠字，就是强调坚持原则，敢于批评，敢于亮牌，即使是面对同行熟人，也绝不讲面子，留后手，用原则换人情。讲快字，即讲求效率和速度，面对举报和投诉，在第一时间快速反应，飞行检查，即时通报，最大限度发挥评估效应。讲廉字，就是强调评估中严格执行八项规定，按各自签订的《承诺书》承诺，不接受超标准接待，不接受任何礼品礼金，不安排任何浏览。一旦发现，将立即取消评估资格，并通报本单位。

在把握评估重点上，首先要看基地领导特别是一把手是否到位。到位的标志就是要有顶层设计到位，重点和全局性问题亲自过问，人财物等难题能真正得到解决。其次要看培训质量有无保证。要严格按照《评估指标》逐条对照落实。这次新安排的现场临床能力理论考试和临床技能现场考核，均要实行现场随机抽查，而不能让被评单位推荐尖子选手来进行锦标表演，以求真实准确反映整体培训质量，推动全员培训的深入。待遇问题更是重中之重。一方面要按规定对社会人、委培人与本院同类人员实际待遇发放情况进行过细核实，以推动各基地按照文件规定要求进行落实；另一方面，要以当地城镇职工上一年度平均工资收入为底线进行比对，切实纠正少数单位住院医收入过低现象。

在把握关键环节上，一是抓细评估过程中发现问题的环节，防止问题被掩盖，评估走过场。二是抓实教学查房和考试考核环节，防止弄虚作假和形式主义。三是抓牢反馈与讲评环节，反馈发言要认真准备，防止简单化照抄照搬，杜绝千人一面。杜绝大会讲评时嘴软、亮牌处理时手软的现象。四是要抓深总结时的研究环节，总结内容要具体，有事例，有数据，有分析，有建议，不说模棱两可的虚话套话，防止虎头蛇尾，做到慎

始慎终。

三、要有高度的责任感和好的作风

抓好中医的第二轮评估，关键是参与评估的各位专家，一定要以高度的责任感、使命感与荣誉感，以昂扬奋发的精神状态，来参加和完成好第二批综合评估任务。一要学习政策，掌握指标，实现由临床专家向评估专家的角色转变。谨言慎行，一举一动要与评估专家的地位身份相适应。二是做到与人为善与铁面无私、菩萨心肠与霹雳手段的统一。三是发扬评估战线能吃苦，能奉献，能尽职，热情高、效率高的传统与作风。四是要在评估实践中推进评估制度、机制与队伍的自身建设。要在实践中探索走出一条由被评单位对评估专家、评估工作进行评估和监督的有效机制，永葆评估专家队伍干净纯洁的良好形象。五是要加强评估工作研究。努力从建立完整中医临床人才培养体系的高度，进行理论探索和学术研讨，特别是抓好对中医临床思维、跟师的规范化带教，根据中医临床人才成长特点与规律，研究探索并最终建成具有中国特色的中医毕业后临床人才教育的成熟模式。随着中医住培制度的持续推进，在培养造就一大批临床带教专家的同时，也将同步培养成长出一大批具有国家级水平的评估专家，并将从中涌现出一批与中国住培制度同步成长的中医临床医学教育家和中医的毕业后战略管理专家，在更高的起点上推进住培事业进步。

在专家解读环节，江苏省中医院教育处处长韩旭对中医住院医师规范化培训基地建设中常见问题及评估重点做了专题报告。陕西中医药大学附属医院副院长崔晓萍结合了自身的多次评估经历，对如何组织整体评估工作也进行了详实汇报。上海中医药大学附属龙华医院的教务处副处长顾晔斌对2016年和2017年的指标进行对比，逐条逐句鞭辟入里，现场反响热烈。

会议最后，周景玉处长总结了2016年中医评估中的经验教训，对2017年的评估工作情况进行了补充。他指出，相对于去年评估的省级中医院，今年的评估对象主要为地市级中医院，各项设施条件会有一些的差距，将会出现更细更具体的问题，在评估中要特别注意。其次，在基地内涵建设方面要有深入观察和评价。最后，随着中医住培3年的培训周期已经完成，我们在评估中要带入更多思考，向协会多反映问题和建议。此外，周处长还对此次评估工作提出了三条要求，第一要吃透政策，第二要求真求实，第三要加强总结。

2017年中医住院医师规范化培训评估分2批进行，每批组织7-8个专家组，每组检查3-4家培训基地。第一批评估的15个省(区、市)为北京、辽宁、吉林、黑龙江、内

蒙古、山西、天津、河北、河南、湖北、甘肃、陕西、江苏、上海、安徽。第二批将评估浙江、重庆、四川、山东、湖南、贵州、广西、云南、江西、福建、广东等 11 个省(区、市)。今年的两批评估将覆盖之前未评估的所有 49 家国家中医住培基地，2016 年评估被亮黄牌的单位也将接受复查。

(中国医师协会毕教部中医处 李黎)

•经验交流•

传承融合，协同创新 创建适宜住院医师成长的生态环境

住院医师规范化培训制度是一项人才工程，关系着医学长远发展，维系着人民健康；是深化医改和医学教育的重大举措，是保障和改善民生的务实之举，是建设符合行业特点人才培养制度的重要探索，是遵循医学人才成长规律、培养合格临床医师的重要制度创新。住培工作能够取得现在的成就，得益于国家的重视，卫计委的大力推进以及基地的积极响应与投入。

作为全国最早建立的四大中医临床基地之一以及国家卫计委住院医师规范化培训示范基地，我们坚持以“传承融合，协同创新”为理念，以岗位胜任力为核心构建中医住院医师“职业促进”体系，创建适宜住院医师成长的生态环境。

一、有效协同，凝心聚力

住培工作涉及院校教育和毕业后教育，必须建立有效的协同机制才能确保各项工作有序推进。我院在毕业后医学教育委员会基础上及时调整，成立医学教育委员会，围绕人才培养，提高认识，落实责任，加强合作，形成合力，为医教协同人才培养模式改革奠定坚实基础。

二、师资建设，保障质量

教师的教学意识，教学能力和教学热情是住培工作持续推进的源动力。教师的政治觉悟、理想信念、医德医风是住培学员成长的“微环境”，是决定“培养什么人”的重要因素。我们启动了临床带教老师资质准入机制，严格带教老师选拔准入；组建“龙华医院总带教教学团队”，加强师资培训，坚持持证上岗；成立教师发展分中心，以“新秀启航—骨干扬帆—名师领航”三段式培养体系师资；并依托我院名医工作室、名师工作室，选拔优秀临床带教老师进入跟师学习，以此推动教师职业持续发展，努力实现师

资遴选标准化、教师培训常态化，教师发展系统化，以教师的成长促进学员的培养；以提升老师水平，确保住培质量。

三、五位一体，深化内涵

我们以岗位胜任力为核心，系统整合，建立集“理论学习—科室轮转—中医思维培养—临床技能实训—名师传承”相结合的“五位一体”培养体系，强化基础、注重传承、突出创新。理论学习突出双线并行、共学共悟。以老师为主体，定期举行各类集中授课、专题讲座和小讲课，老师讲、学生做；以学生为主体，搭建各类自主学习平台，学生讲，老师评。鼓励师生思维碰撞，激发学术共鸣，强化学员中医知识，提升理论水平。思维培养突出多重组合、递进式培养。在科室管床、教学查房、病例讨论等基础上搭建“中医经典小讲堂-中医医案串讲-中内带教门诊-研究生学术沙龙”等多层次、递进式思维平台，建立“厚基础、强实践、重创新”的中医临床思维培养体系。技能培训突出一体化设计、通关式考核。结合培训目标，统筹设计，课程化设置，细化培训内容，建立标准操作流程，组建实训教学团队，促进临床教学规范化、标准化，结合通关式考核管理，全面提升学员的临床技能。名师传承突出双向开放、薪火传承。依托名老中医工作室和名师工作室等，加强临床教师继承能力培养；搭建“与名中医面对面”、“灵兰讲堂——走进名老中医”等平台，让名医精神引领住院医师成长；选拔优秀老师担任住院医师导师，建立导师制，强化跟师学习，加强师承考核，促进薪火传承。临床轮转突出管理、严格落实。严格执行规培细则要求，统一制定轮转安排，制定科室住培工作各项要求，明确各项教学规范，细化教学管理，建立详细的科室台账基本目录，促进科室教学管理规范化。

四、遵循规律，分段培训

当前，住培学员的学历结构、教育背景等呈现明显的“多元化”特征。我们遵循中医药人才成长规律，从知识、能力和授权三维度进行分层设计。第一年在上级医师指导下开展各项工作，通过公共科目考核；第二年完成通科轮转，通过医师资格考试，在上级医师监督下独立处理常见疾病；第三年完成专科阶段轮转，启动卓越住院医师计划，开通专科门诊权限，通过全市统一组织的结业综合考核。实现共性与个性结合、培训与考核结合，培养与授权结合，实现学员岗位胜任力分阶段提升。

五、职业促进，全面育人

第三代医学教育改革提出以岗位胜任力为导向。岗位胜任力除了知识和技能以外，还包括医患沟通、团队合作、健康服务和学术研究等。其中知识和技能是外显的，可以

通过培训得到提升，而医患沟通、团队合作、学术研究和健康服务等是内隐的，短期内很难提升，但是却是影响住院医师职业发展的重要因素。本着“为了每一位住院医师终身发展”的宗旨，我们建立了全方位的“职业促进”体系：设立医患沟通课程，开展医患沟通实训，以国际合作为契机，构建系统的医学人文教学体系，引导人文教育内化为住院医师良好的医疗行为；启动“卓越住院医师计划”，通过开通专科门诊权限、授予“教学助理”岗位、加强科研培训、聘任“朋辈导师”等系列措施，对优秀住院医师开展“医、教、研和管理能力”的早期孵育，为住院医师的发展“搭桥铺路”；同时，医院建立“朋辈导师”计划和“住院医师面对面”等团队合作平台，鼓励住院医师共同成长，以“优秀”培养“优秀”，弘扬团队合作携手成长精神；搭建住院医师基层科普健康讲座平台，引导住院医师立足公益，增强为人民群众健康服务能力。多领域共建，全方位建设，全程化育人，全面服务于住院医师的成长。

下一步我们要继续贯彻落实全国医学教育改革发展工作会议和中医药高等教育 60 年改革发展座谈会精神，认真把握中医住培在推进健康中国建设、深化医药卫生体制改革、医学教育改革以及培养合格中医临床人才中的重要作用，以培训质量为主题，以中医思维为突破口，推进中医住院医师规范化培训工作深入发展。

（作者：上海中医药大学附属龙华医院肖臻院长，2017 年住院医师规范化培训“十佳住培基地负责人”称号获得者）

住院医师规范化培训

内科基地临床带教和教学管理探索

住院医师规范化培训的目的是培养具有良好职业道德、扎实医学理论知识和临床技能，能独立、规范地承担本专业常见多发病诊疗工作临床医师，是我国现行毕业后医学教育的重要组成部分。培训基地承担着制定和落实本专业培训对象的具体培训计划，实施轮转培训，并对培训全过程进行严格的质量管理，其临床带教情况和教学管理水平直接影响培训质量。吉林大学第一医院内科基地下辖九个亚专科，有着悠久的教学历史和优良的教学传统，始终坚持不求规模扩张，但求学生培养质量、医学教育与科学研究相结合的办学目标及教育培养要求。自 2006 年开展住院医师规范化培训工作以来，强调“三基”“三严”的教学内容与教学理念落实，以培养学员岗位胜任能力为核心，多年

来为本院和吉林省各级医疗卫生机构输送了大批医疗人才。

住院医师规范化培训临床带教的目标是提高培训对象的临床规范诊疗能力，包括医德医风、政策法规、临床实践能力、专业理论知识和人际沟通交流等。科学合理的教学管理是住院医师规范化培训的质量保障，体现在公平的招录考核过程、合理的轮转培训计划、严格的带教医师遴选与考核、完善的考核体系、规范的考核内容与方式、有力的经济与精神支持等。新形势下，临床带教与教学管理方法如何从培训对象实际需求出发，摆脱刻板的说教模式、丰富学生情感体验、创新住院医师规范化培训教育教学方法，成为了培训基地带教医师和教学管理人员当下需要思考的问题。

一、师资队伍建设

（一）制定统一的带教医师准入标准

住院医师规范化培训带教医师的综合能力和素质是培养合格住院医师的保障，带教医师准入标准的缺失和不统一，突出表现为临床带教停留在以传统的、个人经验式的带教方式，临床带教能力和素质良莠不齐，住院医师规范化培训过程的规范化和结果的同质化难以保证。除此之外，在医学院校，绝大多数教师均承担科研+教学、医疗+教学，甚至医疗+教学+科研三重任务和职责，不可避免地影响带教工作的时间和精力投入。

内科基地不断探索建立科学合理的师资队伍准入、考核和评价机制，制定包含医德规范、带教医师资格、专业素质、教学能力、上岗培训和继续医学教育在内的带教医师准入标准。强化带教医师教学和管理意识，努力营造带教医师专心教学，致力提高教学质量的良好环境，激发带教医师对教学工作的积极性。

（二）建立有针对性的带教医师培训制度

提升带教医师的教学能力和教学质量是提高住院医师规范化培训质量的根本。加强师资培训，促进教师对医学教育的认识和住院医师规范化培训发展趋势的掌握是十分必要的。

内科基地通过选派各专业基地骨干师资参与国内外医学教育会议、学习工坊，定期组织基地内部的师资培训，加快临床带教整体水平的提升。逐步将师资培训重点从以往的政策解读培训，转向对临床教学实际指导工作上，扭转不同亚专业基地带教师资教学能力良莠不齐的局面，增强临床和技能带教的同质化。依托教学医院的师资资源，分级分地域有序展开，采用分层分类的培训方式，按专业方向、带教医师层次，有针对性地开展师资培训。

（三）开展切实有效的带教医师绩效考核评估

建立有效的针对住院医师规范化培训带教医师的绩效考核评估制度是提高住院医师规范化培训质量的关键。成功的绩效考核通常包括，合理设置绩效指标、正确选择评价者、进行必要的沟通、惩罚与激励的有机结合等要素。

内科基地探索建立了体现教学工作量的薪酬体系，以此提高带教医师教学的荣誉感和责任心。建立健全考核组织管理体系，制定考核方案，成立带教考核小组进行带教管理、数据收集、汇总和反馈；制定带教医师考核评估实施方案和细则，具体内容应涵盖考核体系指标、考核要求和考核办法。带教医师绩效考核评估首先要与其经济收入挂钩，同时可将科室带教质量折合成分数，加入科室整体绩效考核评估体系之中；考核评估结果也要作为职务职称晋升、评奖评优时的考察要素。

（四）带教医师临床教学技巧的培养

与学生建立平等关系。人们在舒适的环境中学习效果最佳，一种非正式、无威胁的环境更能使学习者感到安全舒适。带教医师要尊重住院医师，给住院医师机会发表自己的意见，而不是一味地指挥，做得好的鼓励表扬，不足之处批评指正，营造一种平等和谐的师生关系。

用“提问”的方式进行教学。不直接灌输知识点，而是指出问题所在，并一步步引导学生自己得出正确的结论。这种教学方法的重点在于以学习者为中心，保证学生的注意力不被分散，增进学生主动思考的意识，通过提问帮助学生构建新旧知识理解的桥梁。尤其适用于以病例为基础的学习(CBL)。

临床教学最大的优点在于和实际结合，生动形象。不要试图在床旁脱离患者，给学生长篇大论地灌输疾病还没搞清楚发病机制、实验室进展、最新临床试验等，应尽量用简单精炼的语言告诉学生临床问题的要点、难点和处理原则。

评价和反馈是教学的重要组成部分，带教医师在平常的教学活动中应主动寻求评价和反馈，可以查房时实地考一考住培医师，看他们知识掌握的情况，经常性地征求学生对自己带教工作的意见和建议。

二、教育、教学方法改革

（一）充分发挥总住院医师在住院医师规范化培训中的作用

内科基地总住院医师24小时工作制的特点，使其与住院医师规范化培训内科基地学员的联系最为密切，更能了解住培学员的内心感受，调动住培学员工作和学习的积极性；总住院医师更是住院医师规范化培训学员临床、教学工作的直接组织者，更有机会和能力了解住培学员的基本素质、工作能力，可以对其进行更为客观、全面的评价，并

对其提供及时的指导，帮助其树立正确的职业观。

内科基地在住院医师规范化培训教学管理工作中，充分发挥了总住院医师的桥梁作用，一方面向住培学员的带教医师及时反馈其工作和学习情况；另一方面对住培学员进行有针对性的临床工作和学习指导；除此之外，还参与协调教学秘书根据住培学员的实际情况调整其临床工作安排和教学计划。

（二） 住院医师规范化培训方式与内容建设

医学教育在教育学上的定位是专业教育，作为专业教育的培养目标是，以恰当和整合的方式，传递知识、传授技能、反复灌输职业价值，将学生培养成能熟练和负责任为他人提供服务的医学工作者。

内科基地对住培学院实行阶梯式教学：理论课学习→模拟训练(包括思维模拟训练、操作模拟训练以及综合模拟训练)→指导下的临床学习(包括临床分析能力、临床综合能力、临床操作能力、临床沟通能力、临床协调能力)→独立临床实践。

内科基地现行主要培训方式包括，亚专科轮转、理论课教学(晨会讲课、专题讲座、典型\疑难病例讨论)、实践教学(教学查房、技能培训)、远程教学与学员有计划自学等。探索科学有效的培训方式和丰富培训内容对提高住院医师规范化培训学员临床思维和临床实际工作能力大有助益。

内科基地住院医师规范化培训教学注重多学科协作。随着医学科学的发展，专科和亚专科划分越来越细，不同专科不可避免的会产生技术隔离，住院医师规范化培训学员若长期在某一单一学科中工作与学习，难免会对某些疾病产生片面性或局限性的认识。而患者作为一个完整的生命个体，某个单一病种可能累及多个器官、系统，若单从某一个专科的角度看，则无法全面诊断疾病，会犯“盲人摸象”的错误。住院医师规范化培训多学科协作教学就是要克服单一专业教学的“先天不足”，使住培学员不只局限于某一专科或亚专科的临床诊断和治疗思维之中，而是能从不同角度运用各个专科或亚专科的专业知识，完整的评估患者病情，避免病情分析的片面性和治疗抉择的局限性。与此同时，多学科协作教学也能为住培学员创造机会系统回顾既往学习过的理论知识，理论紧密结合实践，提高其疾病诊断的能力，也有助于学习兴趣的保持和提升。

（三） “新媒体”时代背景下的住院医师规范化培训教学管理

新媒体开放性和共享性特征，已经深刻地改变了人们的获取知识的方式，人们可以随时随地获取自己所需的信息，且可以在获取信息过程中发现问题，提升了学习的广度和深度，弥补了传统说教式教学的局限性。研究如何利用新媒体技术摆脱刻板的说教模

式、丰富学生的情感体验、创新教育教学方法，加强住院医师规范化培训的效果，是当前住培教学管理的重要课题。

提高带教医师对新媒体技术的利用能力是实现住院医师规范化培训教学和新媒体技术有效结合的关键。要鼓励带教医师积极参与数字医学教学资源建设的工作，充分发掘当前流行的手机应用和电脑软件的教育教学功能，建设一批图文并茂的医学课程资源，加深住培学员对疾病的理解和认识，激发其学习兴趣和热情。数字医学教学资源被广泛接受的前提是要有以学员为本的建设思想，从住培学员角度出发制作多媒体课件，合理利用数字动画、视听、影视等表现手段，文字结合音频、视频等方式呈现学习内容。开发新媒体技术网络交流的功能，加强与住培学员的互动，鼓励学生自主学习。

住院医师规范化培训临床带教与教学管理作为一项系统工程，需要在做好顶层设计的基础上分阶段实施，实施过程中要注重细节，突出以住培学员为本的理念。各专业基地作为住院医师规范化培训的实施和管理主体，要通过加强带教能力建设，探索适应新形势下的教学组织管理模式，建立科学、合理的住院医师规范化培训教学与管理模式。

（作者：吉林大学第一医院内科基地郑杨，2017年住院医师规范化培训“优秀专业基地主任”称号获得者）

创新思维、师资培养、基地建设缺一不可

2017年9月9日至10日，中国医师协会“2017年住院医师规范化培训高峰论坛”在北京隆重召开。值教师节之际，我有幸获得“优秀专业基地主任”这一荣誉称号，倍感荣幸。回顾从教30余年的点点滴滴，深知在医学教育的道路上仍需负重前行。

自1982年从四川医学院（现四川大学华西医学院）医学系毕业来到重庆医科大学附属第一医院后，就与麻醉学结下不解之缘。通过多年的医学教育和临床教学积累，深感医学生不仅要具备扎实的专业基础和过硬的专业技能，其人格的锻造和职业道德、职业精神教育更应作为医学教育之根本。教师应在医学生入校之初灌输“欲为医者，先为人”的培养目标，使学生树立对医师职业的神圣使命感和对患者生命的尊重。自然，作为一名医学教育工作者和奋斗在临床第一线的医务工作者，必须具备丰富的医学理论知识和扎实的临床技能。我始终坚信，在追求医学真谛的道路上，“医者”和“师者”从来都应该是统一的。麻醉科专业住培基地更是体现了创新思维、师资培养、基地建设三者

缺一不可。

住培教育开拓创新

住院医师规范化培训是医学教育的重要组成部分，其目标在于培养一支能胜任医疗工作的高水平、高素质的医师队伍。住院医师制度起始于欧美国家。我国于2009年中央国务院提出要建立住院医师规范化培训制度，至2013年《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》出台后才逐步进入正轨。因为我国国情不同，住培制度就不能完全照搬国外，必须实事求是，一切从实际出发。促使我们需要思考如何有效提高住培工作效率？如何兼顾本专业住培学员和非本专业轮转住培学员的同质化与差异化？如何调动住培学员的学习积极性？如何规范住培导师教学工作？如何评价远期培训效果？2006年在全国率先倡导和开展医学生“围术期安全”教育，并逐渐形成在校教育-临床教育-毕业后教育的完整体系。强调从围术期整体，而不局限于某一片断理解围术期本质；从患方、医方和社会，而不局限于单方面理解围术期安全的重要性；从局部疾病对整体生理功能的影响，而不局限于疾病本身来考虑围术期治疗策略。这一教育理念的改革，使得住培学员对围术期安全有了全新认识，为他们之后成为具有医学安全意识的骨干力量奠定了基础。

住培工作离不开教学模式改革，需要不断尝试新的教学方法。在临床教学中积极开展“以问题为基础”、“以器官系统为基础”，“形成式评价模式”等多种教学新模式，改变以往灌输式填鸭教学的模式。在教学过程中重视“授人以渔”，而不局限于“授人以鱼”，学员体会教学内容条理清晰，简单易记。针对医学生刚进入临床阶段最恐惧和困惑的“抢救”场景，引入“器官系统为基础”的整体理念，强调临床症状与解剖学、病理生理学、诊断学和临床医学的结合，强调围术期医学的自我培训，消除医学生的畏惧感并对抢救成竹于心。将传统的毕业实习教学考核改变为综述答辩，将临床问题的解决能力作为考核主要指标，以对问题的知晓和理解为主要参考。学生普遍反映：题目看似简单，但要全面回答必须以认真阅读和深入理解为前提，深受启发和锻炼。重视专业理论传授，但随时借实例灌输做事先做人、行医先学为人、从教先学为人的理念。学生们常说闵老师教学过程一丝不苟、教学内容受益终身。

师资培养常抓不懈

始终把住培教师的培养作为住培教育发展的重要任务。在学科内制定和实施了一系列青年人才培养计划——学位计划、临床计划、科研计划、教学计划，激励青年人才的成长。我科2004年举办首届“麻醉科青年医师进步奖”年度评比，迄今已13届，获奖

者大多已成长为科室骨干。该项活动也引起了院内、市内和全国同行的竞相效仿。

为提高医师沟通能力，通过培养青年麻醉医师的专业能力能与演讲和表达能力培养相结合。为此，麻醉科从2004年起每周举办“青年医师读书报告”和“住院医师临床沙龙”并形成科室常规，无数住培医师、研究生、进修医师、实习医师从中获益；强调青年麻醉医师应走出“手术间”和“麻醉”的局限，多与其他学科交流学习、取长补短，修炼“基本功”，勇于同其他学科医师同场竞技，积极参加医院、地区和全国的临床技能和演讲竞赛，以促进学科的进步和发展。

多年来，始终鼓励科室人才积极参与国内外各级学术活动，增进对外交流，吸取众家所长，扩大学科影响力。十余年的栽培与磨炼，麻醉科如今青年人才济济，在国内外专业舞台上崭露头角，在全国及地方学组中任职达33人次。

住培基地建设特色鲜明

经过十年的发展，重医一院麻醉专业住培基地已发展成为全国闻名的培训基地。每年完成各类手术麻醉5万余台，连续17年麻醉相关死亡率累积 $<1/38$ 万，比肩国际水平。培训理念新颖，教学方法丰富，以住培学员为中心，采用系统全面、阶段式、目标导向、问题导向的培训方法，学用结合的形式。包括入科教育、上岗准入、教学查房、专题讲座、各种病例讨论、临床实践、模拟训练、阶段考核、出科考核等，广受各届住培学员和相关行政管理部门的好评。与哈佛大学医学院、杜克大学医学院、纽约州立大学医学院、美国佛罗里达大学医学院等多家国际一流院校和国内知名院校建立了良好合作关系，在医、教、研和质控多方面有多项推广项目，有利于住培学员综合素质和前沿思想的培养。培训生活多彩、组织纪律严明、管理规范，人文关怀深厚。既有演讲机会，更有竞赛平台，也有定期组织的喜闻乐见的文体活动。住培质量过硬，考试通过率和就业率均为100%，并有多人获评年度优秀学员。为重庆市、及全国各级医院输送了大量的优秀专业人才。

作为一名住培专业基地主任，我深感责任重大。既要做好一名管理者，引领住培教育的发展；又要做好一名老师，勤奋耕耘、言传身教；还要做一名好医生，治病救人、任劳任怨。希望完成住院医师规范化培训的学员在将来都能成为学生们心中的“好老师”、青年医师心中的“好榜样”，患者和家属心中的“平安符”。

（作者：重庆医科大学附属第一医院麻醉科主任闵苏教授，2017年住院医师规范化培训“优秀专业基地主任”称号获得者）

夯实基础，注重实效，打赢摘掉“黄牌”翻身仗

2017年9月9日，“2017年住院医师规范化培训高峰论坛”在北京开幕。6000余名海内外知名专家学者、业界精英汇聚一堂，共同就“落实制度、强化管理、提升质量”会议主题进行思想碰撞、分享交流。吉林市中心医院岳东民副院长以《夯实基础，注重实效，扎实推进住院医师规范化培训工作，打赢摘掉“黄牌”翻身仗》为题，介绍了该院住院医师规范化培训工作的具体做法。

吉林省地处东北松辽平原中部，吉林市是吉林省的第二大城市，也是我国唯一一个与省重名的城市。吉林市中心医院是一所集医疗、科研、教学、预防、保健、康复于一体的大型综合性三级甲等医院。已有109年历史。建筑面积19.87万平方米。编制床位2540张，职工3234人，其中专业技术人员2798人。

医院住培基地成立于2012年。2014年9月被国家卫生计生委确定为国家级住院医师规范化培训基地。现有21个培训专科、1个协同医院、2个协同社区。

2016年7月14日，中国医师协会组织对我院住培基地现场评估检查，提出4个方面18个问题和建议，被“黄牌”警告，要求限期整改。医院对此高度重视，新任的邵明宇院长提出，要知耻而后勇，变压力为动力，坚持以问题为导向，举全院之力进行整改，以住培工作为载体，推动医院医教研整体综合能力的全面提升。

作为非教学医院，高质量的教学工作对我们来说既是难事，更是机遇。在一年的整改过程中我们主要采取了以下具体措施。

一、深入剖析问题原因

我们经过认真的剖析后认为，产生问题的主要原因有三方面，一是我们对住培工作的重视不够，存在重临床、轻教学的现象，教学管理工作与临床工作脱节；二是组织管理不到位，没有建立独立的教学管理机构；三是作为非教学医院，教学经验和教学能力方面客观上存在差距。但是，没有发挥主观能动性去克服客观的不足是主要原因。

二、研究确定整改目标

在三个层面推进整改：即住培基地、职能部门、专业基地。重点围绕三个内容：教学意识、师资能力、学员待遇。明确三个工作目标：全面提高教学管理能力、全面提高师资带教能力、基本解决存在的问题。

三、坚持以问题为导向，持续不断进行整改

第一、完善教学组织架构。成立住培工作领导小组，院长、书记任组长；增设专职教学主任 11 名、院级培训督导 5 名；设置独立的住培工作管理办公室，配备 8 名工作人员；选拔责任心强、具备教学背景的主任担任各专业基地主任；

第二、健全住培工作制度。将住培工作纳入医院中长期发展规划，把住培工作与绩效管理和年度综合考核紧密结合，明确将住培工作的考核结果作为职称晋升、岗位聘任、干部选拔的重要指标。制定、修订、完善了《吉林市中心医院住院医师规范化培训工作奖励制度》《吉林市中心医院院级教学督导工作制度》《吉林市中心医院中心医院住院医师规范化培训对象招收管理细则》《吉林市中心医院住培基地师资人员选聘与管理办法》《吉林市中心医院关于加强住培管理工作的规定》《吉林市中心医院住院医师规范化培训工作绩效管理辦法》等 22 个相关管理制度，为住培工作顺利实施提供制度保障。

第三、实施多层次的住培责任包保制。一是院级领导、支部书记包保：重点负责全面工作落实，协调解决困难和问题。院长亲自挂帅、分管院长重点负责、班子成员分片包保、纪检书记督促协调。院长每周听取各包保单位情况汇报，调度住培办主任工作进展和落实情况。支部书记重点负责和保证参与人员到位。二是教学主任、培训督导包保：重点负责教学活动规范开展。每个教学主任对分管区域的教学活动、师资能力提升、学员专科技能培训负有直接管理责任，定期组织开展教学查房、小讲课、疑难病例讨论等教学活动，审核学员手册。培训督导协助落实各项考核，充分发挥老专家在作用，督促各项工作的落实。三是住培管理办公室通过“网格化管理”模式，实现管理横到边、竖到底的无缝衔接。横向将 21 个专业基地分成四个责任区，各责任区由住培管理办公室的管理干事分别负责监管和工作协调，纵向将学员管理、师资管理、教学活动、技能培训等工作模块由住培管理干事分别负责，实现责任区和工作模块的有效衔接和条块结合，既保障了住培管理的整体质量和工作效率，也提高了住培管理人员的管理意识和管理能力。

第四、实施工作目标管理。实行住培基地、专业基地、带教老师的教学质量控制的三级管理模式，要求各临床科室科主任公开承诺，签订《工作目标责任书》，保障住培工作有目标、有组织、有计划的实施。

第五、实施问题督办和责任连带。一是制定“整改清单”和“整改计划”。对国家评估检查的问题逐条、逐项、逐科进行整改，以督办单的形式督促相关科室整改，按照工作推进表，分阶段组织实施。其中，“整改清单”就是针对整改内容制定的；针对临床医师带教积极性不高、教学意识不强、带教能力不高等问题，我们从提高师资能力入

手，一方面积极参加国家和吉林省组织的培训，另一方面，邀请省、市和国家住培管理专家来院指导和培训，通过专家指导，使医院的住培工作有了新的起色，迈上了新的台阶。二是实施工作督办管理。对重要的工作、日常教学活动检查发现的问题一律以督办单形式进行管理，规定时限期、跟踪整改。三是落实责任连带制。对检查出现的问题严格依据文件进行处罚，除扣罚当事责任人外，连带处罚相关的教学主任、专科基地主任、科主任和管理干事。通过责任共担，推动整改工作扎实开展。

今年7月份的复检，评估组对我们的整改工作、整改成效给予充分肯定，取得了一定的成效。专家组现场给予高度评价，回顾整改经历，我们有以下感受：一是认识提升了，全院职工清醒认识到住培工作是一项利国、利院、利己的好事，是医院未来发展和医疗质量提升的根基，是一件必须做，而且必须做好的大事。通过住培整改工作，全面提升全院职工的争先创优的意识，这是此次整改最大的收获。二是态度端正了，培养合格的临床医生必须有强烈的教书育人的责任感和使命感。要有明确的工作目标，再好的规划、再完美的方案没有落实也等同于零。因此，领导重视和转变观念是关键，只有领导重视，才能实现上下联动、无缝链接，才能达到全员、全方位参与，形成强大合力。三是制度逐步健全了，制度保障是根本，只有形成完善的制度体系，才能保障住培工作的持续长久，才能实现常态化管理。

正如我院邵明宇院长所说，态度端正，能够在短时间内完成整改，但是，只有坚持不懈的努力才能够建立长效机制，才能够让教学工作有实质意义上的变化。因此，教学相长，任重道远！我们相信，只要坚持不懈的努力，坚持整改永远在路上的信念，就能够让被动整改越来越少，让主动落实越来越自然，把良好的教学意识、规范的教学活动培养成自然习惯，“黄牌”基地就能够成为合格的基地。（吉林市中心医院供稿）

信息化管理严格高效 百年文化孕育优秀医学人才

——记复旦大学附属华山医院住培工作

华山医院创建于1907年，是复旦大学附属综合性教学医院、国家卫计委直属的三级甲等综合性医院以及中国红十字会直属医院，有着悠久的历史和文化积淀。华山医院开展住院医师规范化培训工作已近30年，为社会培养了一大批优秀的住院医师。

对住院医师的规范化培训工作，华山医院一直本着“厚德、仁术、创新、奉献”的

院训，不断探索、创新。

华山医院现共有内科、外科、急诊科、神经内科、皮肤科、眼科、五官科、康复医学科、麻醉科、医学影像科、医学检验科、临床病理科、口腔科、全科医学科和中医内科共 15 个培训学科，在培学员达到 400 余人。如何对这么多学员实现严格轮转培训的管理，曾经一直困扰着相关的管理老师。

过去，每年 7 月新学员入院，就要编制复杂庞大的排班表，既要满足学员的轮转计划，又要满足临床科室人员安排需求。管理老师们为此伤透脑筋，花上半个月时间，还不一定能够做出大家都满意的排班表。排班表定稿以后，私下换班现象又屡禁不止。2013 年，借着医院信息化平台建设的契机，教育处与医院信息科合作，历时一年，将学员的系统排班和其实际临床权限直接挂钩，实现学员排班信息化，实现了严格、高效的信息化管理模式。除了可以排班，学员管理系统还具备：学员老师一对一带教、学员与带教老师双向互评、学员请假缺勤上报等等的功能。这使医院对于每个学员的培训监管有了更客观、有力的抓手。

为使学员能够在培训中逐渐完善、修正，最终有所收获，成为一名优秀的住院医师，医院想尽办法，利用各种信息化系统，做到每月多元化的形成性评价。有利用电脑、手机双终端和碎片化时间就可以完成学习的模拟理论试题、每月一次的正式理论出科考核、每月老师对学员的 mini 临床评估和反馈、入院岗前培训与考核、年度考核等等。这种浸入式的培训使学员的基本理论、临床技能、临床思维、医患沟通等等全方位的能力都得到提升。

除了抓学员的临床培训，医院每年都举办各类文体活动、读书活动、志愿服务、学术文化活动、迎新晚会等，大大小小活动逾百项。这些活动在向学员展示百年老院文化底蕴的同时，也为每一位学员开启了属于自己的医道征途，鼓励他们在医学道路上不忘初心，走好自己的医道人生。

学员们纷纷表示：“今生选择从医，那就必然坚守……愿在华山这片充满幸福感的沃土上，洒下我满腔的热忱。今日我以华山为荣，明日愿我为华山添彩！”“医院之大，非大楼，乃大师之谓也……这让刚踏入社会的我从内心深处燃起了向他们学习的欲望和动力，华山的文化如春风化雨般催你上进，这便是华山医院百年底蕴的魅力所在。”

在医院“大医精诚、追求卓越”精神的感召下，借助华山医院雄厚的学术平台，学有余力的学员勇攀医学高峰，2013-2015 年期间，在培学员就获国家自然科学基金青年基金项目 32 项。

医院还积极调动在培学员的力量，成立了“学员联盟”。联盟成员除参与日常的教学监管和学科评估工作，成为学员与管理层的沟通桥梁外，还能通过“朋辈”教育在学习、工作、生活方面为新学员提供指导，增强了学员的自我管理能力。而医院也可以通过这一平台，发掘并储备优秀人才。

为使学员的培训没有后顾之忧，医院所有在培的住院医师除了上海市财政统一下拨的基本工资，他们的绩效工资、补贴、缴金均由医院支出，无论哪个专业基地，每一位住院医师都享受本院同类在职人员待遇，福利待遇也同本院同类在职人员。去年开始，医院每年花 360 万元租赁本市徐汇区虹桥路 808 号 A2 栋三、四、五层作为培训人员宿舍，为部分有需要的学员提供住宿。同时，医院还协助符合公租房申请条件的学员申请上海市公租房馨越公寓，并在分配中向急诊、麻醉等紧缺专业倾斜。

不久前，国家卫生计生委委托中国医师协会到华山医院进行全国住院医师规范化培训现场评估工作时，齐学进副会长用“全方位的好”对华山医院的住院医师规范化培训工作进行了高度评价。华山医院也会始终着眼未来，不断创新，注重培训内涵，为现代化医学发展培养更多的优秀医学人才。
(华山医院教育处)

•工作动态•

吉林省举办首届住院医师规范化培训 临床技能竞赛

10月12日-13日，吉林省首届住院医师规范化培训临床技能竞赛在长春市举办。中国医师协会副会长齐学进受邀参加开幕式并致词，省卫生计生委副主任刘中正、省教育厅副厅长苏忠民等相关部门领导以及来自黑龙江省、辽宁省、内蒙古自治区住培管理人员出席了开幕式。来自全省9家住院医师规范化培训基地的112名住院医师代表参加了竞赛。

齐学进在致词中充分肯定了我省住院医师规范化培训取得的成绩，并对我省下一步工作开展提出了中肯建议和殷切期望。刘中正在讲话中强调，住院医师规范培训是医学生毕业后教育的重要组成部分，是以提高临床能力为主的系统性、规范化培训。加强临床操作技能训练、培养医生临床思维，是住院医师规范化培训的核心和重点，也是深入贯彻落实全国医学教育改革发展工作会议精神、加强医教协同推进住院医师规范化培训发展的一项具体措施。本次竞赛更是对全省住院医师临床技能操作能力的一次集中展

示，为全省各培训基地搭建了学习、交流的平台，营造了学知识、练本领、强技术的浓厚氛围，对于激励广大青年医师学练技能、奋发成才，具有重要意义。

此次竞赛评委由来自第三方的 30 余名省内医疗教学专家担任，同时任命吉林医药学院附属医院、温州医科大学附属第一、第二医院的教学专家为裁判，在竞赛组织方面确保了公平、公正。竞赛场地设在国家住培基地吉林大学中日联谊医院临床技能培训中心，竞赛形式以 OSCE 考站形式设计，包括专业理论知识、急救技能、内外科基本操作、临床思维等住院医师培训考核的各个方面、共 3 大类 10 小项。参赛队员、队员比赛顺序由各培训基地集中公开随机抽取，队员操作项目于赛前随机确定。在竞赛过程中，各队均充分展示了良好的精神面貌和较高的临床技能水平。

冰冻三尺非一日之寒，术业专攻非一日练就，本次技能竞赛就是一次“沙场点兵”，经过一天半紧张而激烈的角逐，各参赛队赛出风格、赛出了水平，达到了“以赛促学，以赛促教，以赛促训，以赛促建”的良好效果。（吉林省卫生计生委科教处 王妮）

内蒙古自治区召开全区住培 500 骨干师资 培训班（第三期）暨住培协调会

2017 年 10 月 14 日，内蒙古自治区住院医师规范化培训 500 骨干师资培训班（第三期）暨住院医师规范化培训协调会在呼和浩特召开。本次培训班的主要目的是为了进一步规范全区住院医师规范化培训管理，强化基地培训质量，提升骨干师资带教意识及能力，同时，总结经验、部署下一步重点工作，确保 2017 年住院医师规范化培训工作顺利完成。

中国医师协会齐学进副会长，内蒙古自治区卫生计生委党组成员、蒙中医药管理局乌兰局长出席会议并作重要讲话。齐学进副会长在讲话中对该区住院医师规范化培训取得的成绩做了充分肯定。他强调，当前住培工作的重点已由制度体系建设向质量内涵建设转变，质量建设的关键在师资。他强调一定增强责任意识，抓住历史机遇，砥砺前行，以咬定青山不放松的坚韧执着，克服前进道路上的一切阻拦，为住培制度在内蒙古的早日建成，贡献出全部智慧和力量。

乌兰局长在讲话中对全区卫生计生住培工作进行了全面的总结，充分肯定了取得的成绩，她指出，我区住培工作全面启动时间较短，与其他发达地区相比，还存在差距。

她强调住培工作一定要从基地建设转变到基地内涵建设及培训质量提升的工作核心上来。要进一步强化组织领导，加强部门协同，共同推进；要管好用好资金，落实住院医师待遇；要切实提升培训质量，强化评估督导及动态管理，实行严格的退出机制；要加强师资队伍建设，严格培训过程管理；要进一步加强宣传力度，做好政策解读宣传工作，做到行业内广泛知晓和掌握，为住培工作营造良好的社会氛围，做好安全维稳工作。

本次培训班由自治区卫生计生委主办，内蒙古国际蒙医医院承办。来自全区各盟市卫生计生委分管领导、22家住培基地的院长或分管院长、职能部门负责人、骨干师资200余人参加了培训。（内蒙古自治区卫生计生委科教处蔡翼德尔）

温州医科大学附属第二医院成功举办 第五期全国儿科毕业后医学教育师资研修班

九月秋风送爽，金桂飘香。9月22日至24日，温州医科大学附属第二医院成功举办第五期全国儿科毕业后医学教育师资研修班。中国医师协会副会长齐学进，温州医科大学副校长陈培根，中国医师协会毕业后医学教育儿科专业委员会主任委员赵正言，温州医科大学附属第二医院院长连庆泉、党委书记褚茂平出席会议。温州医科大学附属第二医院副院长阮积晨主持了研修班开幕式。

中国医师协会齐学进副会长以住培质量建设与思考为题，就住培主要进展和成绩、存在的主要问题进行了介绍。他指出，住院医师规范化培训制度建设启动三年来，在各方的共同努力下，培训工作顺利推进，制度主体初步建成、培训体系基本成型、管理体系形成特色、投入机制逐步到位、招收任务全面完成、培训工作稳妥推进、条件建设有效跟进、各方共识趋于形成，住院医师规范化培训制度正在加快推进。齐学进副会长强调，质量建设要瞄准短板，借鉴国内外一切有利于质量提升的思路与方法，大胆实践、创新、突破。

在美华人医师林锦教授，温州医科大学附属第二医院蔡晓红教授作为“分层渐进、螺旋上升、顶岗负责、强化督导”儿科住培模式的主要创建者，也在此次培训班上作了经验交流。蔡晓红教授介绍了专业基地分层教学的设计与实施。在美华人医师林锦教授谈了毕业后医学教育中的儿科住院医师和专科医师规范化培训有关内容。中国医师协会毕业后医学教育部专科处张力处长就专科医师规范化培训制度试点情况进行介绍；美国

埃默里大学医学院蔡晖教授重点讲述非专科普通病房在住院医师培训中的重要性。此次研修班的举办，得到了中国医师协会、儿科专业委员会及浙江省卫生计生委员会的大力支持。全国 72 家基地包括基地负责人、基地主任，教学秘书，教学行政管理人员，带教老师及健康管理专业的学生在内的 157 人参加了此次会议。短短几天的会议让到场的与会代表感觉获益匪浅，纷纷表示将会把在研修班里学习到的种种先进的住培理念、操作性强的规章制度、切实可行的住培工作实践方法以及各个专家带来的新思维新观念带回本单位的住培工作中。

（温州医科大学附属第二医院 林洪洲）

“一把手”推进全科医学建设

——河北医大二院全科住培学员演讲比赛纪实

2017 年 10 月 19 日晚上 19:00，在河北医科大学第二医院全科医疗科示教室，一场别开生面的全科医学专业住院医师规范化培训学员演讲比赛正式拉开帷幕，全科医疗科医师和全科住培学员近 200 人参会。比赛由全科基地负责人王荣英教授主持，河北医大二院王晓路院长亲临比赛现场并发表了重要讲话，同时出席比赛的还有医务处领导、全科医疗科贺振银主任以及全科住培基层实践基地主任。

院长寄语：自信能取胜，奋斗求生存

比赛前，王晓路院长对全科医疗科的学科建设、全科医生执业发展前景发表了热情洋溢的讲话，极大鼓舞了学员们的奋斗热情。关于全科基地建设和全科医生的未来发展和执业前景，王院长作了重要指示：一、临床基地全科医生要发挥自身全而综合的专业优势，积极参与各专科复合病、疑难杂症的会诊；另外，全科作为连接专科与基层的桥梁，在建立医疗联合体、落实分级诊疗中充分发挥其纽带作用。二、临床基地全科医生要建立自己的亚专业，如老年医学、健康管理、糖尿病等，培养全而专的特长。三、临床基地要继续加强对基层基地的全方位扶持，充分运用互联网技术，对基层医生进行继续教育培训和基层疑难病例会诊，提升基层医生的业务水平，实现首诊在基层，助推家庭医生签约服务落实到位。四、要重视全科住培学员人文医学的培养，用实际行动诠释“有时是治愈，常常是帮助，总是去安慰”。五、注重对全科住培学员科研能力的培训，特别是临床疾病流行病学研究方法。最后，王院长勉励学员：年轻人对自己的选择要充

满自信，不要犹豫，在国家对全科医学高度重视的大好形势下，珍惜在三级医院培训机会，苦练基本功，牢记“自信能取胜，奋斗求生存”，全科未来会和专科一样人才辈出！

演讲比赛：“千树万树梨花开”

比赛伊始，经过层层选拔的12位学员饱含激情、声情并茂地讲述了各自的全科住培心路历程。他们有的是研究生学历，有的是本科学历；有的来自外科，有的来自内科……，他们带着共同的困惑：全科医学是什么？全科医生与专科医生有什么区别？来到了河北医科大学第二医院全科住培基地，是贺振银教授带领的全科医疗团队用实际行动为他们进行了答疑解惑，带领他们进入了全科医学这个充满挑战而又前途无量的殿堂。如今，他们交出了一份份优秀的答卷。学员们用一个个生动的案例演绎了全科医学的理论精髓是以人为中心、以家庭为单位、以整体健康的维护与促进为方向的长期负责制照顾；全科临床思维强调以全人中心，将患者家庭、社会、经济等综合因素考虑到疾病的诊疗过程中。看着台下一张张笃定、自信的笑脸，听着他们的肺腑之言，不禁想起了诗句：“忽如一夜春风来，千树万树梨花开”，那一张张年轻而略带稚气的笑脸不就是盛开的全科之花吗？

未来展望：全科医学前景广阔

全科临床和实践基地的主任们作为评委对学员整体表现（演讲内容、语言表达、形象风度等）进行了打分，最终，2016级住培学员付冰，将其在心内科轮转期间参与抢救病人所发生的医患和谐的场景进行了感人肺腑的演说，打动了全场，荣获一等奖，2016级学员高新和刘坤荣获二等奖，2017级学员马翠翠、杨晓蓉和孙亚会获得三等奖，评委们为获奖人员颁发了荣誉证书及奖品。贺振银主任对比赛进行了总结和点评：十九大明确提出要加强基层医疗服务体系建设和全科医生队伍建设，全科医学未来发展前景广阔；医院“一把手”亲临现场并讲话对我们是极大的鼓舞，学员要抓住机遇，在轮转学习过程中，善于不断思考和总结；我们基地将继续组织各种各样的活动给大家提供学习交流的平台，丰富大家业余生活的同时，也使你们在各方面提高和完善自己，为未来成为一名优秀的全科医生打下坚实基础。

比赛落下了帷幕，院领导的讲话点燃了住培学员的热情，坚定了自己的全科医学之路，他们兴奋地议论着，夜色里留下了一串串爽朗的笑声……

（河北医科大学第二医院全科医疗科 王荣英）



欢迎关注住院医师规范化培训微信

报：国家卫生计生委

送：各省卫生计生委，各省级卫生厅局科教处，军委后勤保障部卫生局
以及有关单位

发：中国医师协会领导、常务理事、职能部门、专科医师分会、专业委员会、地方医师协会、会员单位，住院医师规范化培训基地，主办报刊

编辑：中国医师协会编辑部 **电话：**010—63312826 **投稿邮箱：**china_gme2017@126.com