

毕业后医学教育



工作通讯

2018年 第2期 总第40期

中国医师协会毕业后医学教育部

2018年2月28日

目 录

•热点聚焦•

2018年全国卫生计生科教工作会议在京召开.....	2
国家卫生计生委科教司杨青司长一行赴中国医师协会调研.....	2

•经验交流•

住培教学查房的实践与体会.....	3
-------------------	---

•工作动态•

2018年第一期“全国住培基地管理人员培训班”在哈尔滨成功举办.....	6
东方医院引进信息智能化手段助力住培.....	10
西安医学院第一附属医院对优秀在培全科医师进行重奖.....	11
湖州市中心医院首届住培“临床导师制”顺利开展.....	12
武汉协和医院成功举办首届住院医师临床能力大赛.....	14
浙大医学院举办“缘聚浙疆”--新疆住培学员 case-report 比赛.....	15
新桥医院探索实施“3R4M”住培年度考核模式.....	16

2018 年全国卫生计生科教工作会议在京召开

2月2日，全国卫生计生科教工作会议在京召开。国家卫生计生委副主任曾益新出席会议并讲话。

曾益新指出，2017年卫生计生科教工作服务大局，科技创新成效显著，医学教育取得突破，科教管理能力明显提升。“科卫协同”机制进一步深化，保障体系建设不断优化，成果不断涌现。国办印发深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见、改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见，住院医师规范化培训纵深推进，专科医师培训试点启动，继续医学教育稳步推进。

曾益新强调，2018年要继续深化科技体制与医教协同改革，做好重大专项等科技项目实施、科技创新基地平台体系建设、成果转移推广、技术管理、实验室生物安全、全科医生队伍建设、住院医师规范化培养制度实施、专科医师规范化培训试点，继续医学教育改革等系列重点工作，为健康中国建设提供强有力的科技支撑和人才保障。

各省（区、市，含兵团）、计划单列市卫生计生委分管负责同志和科教处长等约150人参加了会议。（国家卫生计生委科技教育司）

国家卫生计生委科教司杨青司长一行赴 中国医师协会调研

2018年2月7日，国家卫生计生委科教司杨青司长一行到中国医师协会（以下简称“协会”）调研。协会张雁灵会长、齐学进副会长、李松林秘书长参加调研座谈。

齐学进副会长介绍了协会自2014年6月起承担国家卫生计生委委托的毕业后医学教育工作以来的工作进展，重点就2017年毕业后医学教育工作进展及下一步工作计划进行了汇报。协会培训与技术推广部柳琪林主任介绍了开展继续医学教育工作的情况。

调研中，杨青司长对协会在医师教育培训等方面取得的成绩给予了充分肯定。他指出，医学教育人才培养培训工作要紧紧围绕贯彻落实党中央、国务院有关决策部署，进一步强化医教协同，进一步夯实住院医师规范化培训制度，进一步推进继续医学教育改革创新。他强调，当前要以全科医生培养、住院医师培训为重点开展工作，稳妥推进专科医师规范化培训制度试点。协会在配合政府开展毕业后医学教育工作方面，要强化对培训基地、师资队伍、培训实施等方面的全过程管理，加大第三方评估力度，推进信息化平台建设，逐步实现对医师个案信息的精细化管理。同时，他建议协会进一步加强对医师执业状况的分析研究，为政府完善“以需定招、以岗定招”人才培养政策提供有效行业咨询建议。

张雁灵会长指出，协会走过 16 年，经过打基础、谋发展、回归属性明确定位三个阶段，现在面临新的发展时期。协会正在谋划新的五年规划，科教司杨青司长一行来协会调研，为协会下一步制定五年规划，把握好目标、原则、任务、措施，提供了重要思路和指导。他强调，住培、专培作为国家制度来之不易。建立这样的制度，是对 400 万医师队伍最大关爱，也对健康中国建设的巨大贡献。住培、专培的核心是质量。住培要以住院医师为中心，建立好质量体系，完善制度保障。专培要稳扎稳打，做好试点工作。继续教育工作要以提升医师临床技能和岗位胜任力为目标，有序推进行业的“大培训”，面向基层，准确把握国家和行业的需求，重点加强紧缺人才继续教育培训工作。

国家卫生计生委科教司金生国巡视员、陈昕煜副司长以及教育处有关同志，协会毕业后医学教育部、培训与技术推广部负责人参加了会议。（中国医师协会办公室）

•经验交流•

住培教学查房的实践与体会

“师者，传道授业解惑也”，这是对于教师崇高职业目标最经典的概括和总结。作为师者又该具备什么样的特质，从而成为一名受欢迎和爱戴的老师呢？《学记》言：“亲其师，信其道”。这句话的意思是说一个人只有在亲近、尊敬自己的师长时，才会相信、

学习师长所传授的知识和道理，而有渊博知识、擅言谈技巧、秉高尚人格、富工作热情的教师，会有更多追随者“亲其师，信其道”。

教学查房是指在临床带教老师组织下，以学生为主的师生互动的、以真实病例为教授内容、并进行归纳总结（传授知识和解决问题）的临床教学活动。教学查房作为住院医师规范化培训的重要教学活动之一，是培养住院医师临床思维进行有效医疗诊治活动的主要途径，一直以来备受重视。目前，不仅是临床医学各专业基地，对于检验医学专业基地开展的住院医师规范化培训工作，也提出了教学查房的要求。

检验基地的教学查房与临床是有区别的。由于检验医学的专业特点，检验科并不直接接触患者，而是对患者标本进行各种检验项目的检测，因此其教学查房不存在床旁询问病史和体格检查部分，侧重点也并非疾病的诊断、鉴别诊断和治疗预后等临床思维的培养。通常从一份异常检验报告或典型病例入手，通过教师引导提问的方式，启发学员主动思考，引出相关检验项目的检测方法、注意事项、临床意义和检测结果质量保证，从而加强学员检验思维的培养，使学员掌握相关知识点。目前检验科教学查房较为突出的问题是学员以被动听讲为主，准备不充分，导致参与度不高，往往变成教师填鸭式的乏味讲解，容易同临床小讲课混淆。由于检验科的住院医师规范化培训起步较晚，不同于临床专业基地教学查房的相对成熟和规范，检验基地的教学查房如何规范实施并没有可以参照的模板，如何摸索和探讨出适合检验基地的教查模式是目前亟待解决的问题。

宁波大学医学院附属医院检验科作为我院国家住院医师规范化培训基地的专业基地之一，每年承担着检验、皮肤科和内科医师等不同专业不同年级的住院医师规范化培训工作。在教学查房带教过程中，为了提高学员的参与积极性，更好地实现分层分级培养，我科参考临床教查模式并结合检验教学的特点，规范教学查房流程，经过一年多的实践，取得了较好的带教效果。现将我院检验专业住培教学查房的经验与大家分享。教学查房的具体实施过程分为以下三步：

1. 教学查房的准备工作

首先，针对检验医师和内科医师不同专业的培训要求，带教老师在日常工作中关注典型病例的收集和积累，引导检验学员采集重要的形态学检验照片，在教学查房实施前一周确定教查主题并作出预告，发布给学员教查 ppt 模板，布置内科学员按照模板进行病史采集和病例特点分析，低年级检验学员采集相关辅助检查结果和检验照片，高年级检验学员围绕该典型病例查阅相关文献等不同的任务，由学员共同完成一份初步的教查 ppt。

2. 教学查房的讨论和预演练

然后，经过学员的前期准备，在教学查房实施前两天带教老师将学员收集的资料汇总，老师和学员展开讨论，进行教查预演练，确定教查过程中的重点提问问题，完成最终的教查 ppt 并在教学群内发布，布置所有学员对提问问题进行准备，同时带教老师需撰写教查教案。此过程培养了所有学员高度参与的讨论气氛，为下一步教学查房的实施奠定了基础。

3. 教学查房的现场实施

在以上为期一周的教学查房准备工作中，调动了所有学员参与其中，实现了分层分级培养，避免出现除了准备病例的学员，其他学员毫无准备，不能积极提问和回答问题的情况。最后，在一周后进行的现场教学查房活动中，始终以学员为主体，以检验结果的分析、诊断为核心，结合临床资料，分析病例特点，教师引导提问，学员主动思考，积极参与，展开讨论，得出正确的临床诊断，在此基础上全面分析和总结该类疾病的特征，最后列出相关参考文献，便于学员课后学习和查阅。同时针对不同专业不同年级的学员布置不同的课后作业，并指定学员完成现场教查记录。

在整个教学查房实施过程中，实践性强、教学生动且教学效果好，因为学员参与度高，体现了分层分级培养，紧密联系临床，不仅局限于检验项目的检测方法等基础知识的传授，同时培养了学员的综合判断能力，更好地锻炼了学员的临床思维和检验思维。同时对带教老师提出了更高要求，需提高日常工作中对于典型病例的敏感性，带教过程不仅需要精湛的检验专业知识，还需要综合医学知识，教学查房活动起到了教学相长的作用。

上述教学查房模式实施以来，检验科的带教和学习氛围异常高涨，给重复枯燥的临床工作带来了生动和乐趣，发挥了良性循环的作用。主要表现在：在日常工作中遇到典型病例，大家积极讨论学习，带教老师及时要求住院医师收集和拍照，创造了良好的学习氛围；不仅是住院医师，科内的实习同学也受到感染，积极要求参与病例的收集和讨论；教学查房准备过程中，带教老师确定教查主题并布置任务，要求住院医师能在详细的住院病程记录中围绕主题进行病例归纳和特点分析，带着问题去准备效果甚佳；带教老师和学员进行讨论和预演练时，大家各抒己见，不同专业背景在交流讨论中往往碰撞出新的火花，促使学员甚至老师进一步的查阅和学习相关知识；教案的书写和教学查房的完美实施使带教老师的综合医学能力得到进一步提高，激发了教师的带教热情。总之，既提高了住院医师的自学能力、理论与临床实践相结合的能力，锻炼了临床思维，同时

也提高了教师的带教能力。因此，相较于临床小讲课，教学查房这一教学活动，更受到住院医师的欢迎和喜爱。

本人作为我院检验专业基地教学主任，于2017年12月参加了浙江省住院医师规范化培训高级师资培训班。在此次培训的临床教学实践活动中，我向来自全省各地区市级医院的检验科同仁们展示了我们的一份教学查房教案，分享了教学查房实施的思路，并现场进行了一场示范性教学查房，效果显著，获得了众多专家老师的一致好评，大家纷纷表示要借鉴这种模式。通过现场的分享和演示，引发了各家医院带教老师的积极讨论。大家各抒己见，充分交流，取长补短，拓展了思路，对教学查房有了新的认识。关于如何完善检验基地的教学查房，从教学流程、教学目标、教学内容以及检验教学查房的特点，大家集思广益，提出自己的想法与建议，并达成共识。检验专业基地的规范化教学查房应以检验结果的分析、诊断为核心，结合临床资料，分析病例特点，教师引导提问，学员主动思考，积极参与，加强学员检验思维的培养，使学员掌握相关知识点。

当然，在教学查房的实践过程中，我们尚处于摸索阶段，有很多收获也发现一些问题。例如大量典型病例的积累还需要一段时间，教学内容如何能更好地结合住院医师规范化培训内容与标准，教学查房的可持续性发展等。通过基地实践和省内的交流，我们认清了自身的优势及今后需要努力的方向。住院医师规范化培训是毕业后医学教育的重要组成部分，是培养合格临床医师的必经途径。我们作为国家级住院医师规范化培训基地，有责任和义务不断提高自身教学水平，为医院和社会输送更多优秀的住院医师！

（宁波大学医学院附属医院检验医学专业基地教学主任 汪丽）

•工作动态•

2018年第一期“全国住培基地管理人员培训班” 在哈尔滨成功举办

为进一步加强全国住培基地的规范化管理与质量控制，提高我国住院医师规范化培训工作的管理水平和能力，推动住培工作持续向纵深开展。2018年2月2日至4日，由中国医师协会主办、哈尔滨医科大学附属第一医院承办的“全国住院医师规范化培训基地管理人员培训班”在冰城哈尔滨如期举办。来自全国28个省（区、市），207家培训

基地的 750 余名住培基地管理干部、教学主任、骨干师资等参加了本次培训班。黑龙江省卫计委科教处金剑副处长出席开幕式并致辞，哈尔滨医科大学附属第一医院教学副院长薄红教授代表承办方致欢迎辞，中国医师协会毕业后医学教育部邢立颖副主任主持开幕式。

本次培训班的内容从多维度、多层次、多视角提供住培管理工作的经验与成果。中国医师协会毕业后医学教育部相关负责人详细介绍了我国住培制度建设三年来住培工作取得的进展，中国医师协会配合科教司，在住培工作推进中针对住培基地开展的评估与监测、组织全国住培管理人员与师资培训以及完善住培政策体系等方面都取得了显著效果，并就《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》和《住院医师规范化培训基地认定标准（试行）》的制订原则、概况和特点，去年在住培基地评估中发现的问题和对策，以及专科医师规范化培训试点工作启动的主要情况等进行了详细的讲解。为广大管理者了解国家住培制度的进展和成绩提供了有力的帮助。

哈医大附一院薄红教授介绍了作为示范基地在住培组织架构、职能部门工作思路、专业基地管理等方面的实践经验。在管理上注重顶层设计和基层实效，形成了“三层管理”“四级架构”“全程督导”的组织架构，充分发挥专业基地主任的主导作用，建立了基地管理层与专业科室相互配合、相互制约、齐抓共管、科学合理的运行机制，为参会者提供了更新的住培基地管理理念和实践经验。

浙江大学附属第一医院科教处的蒋国平教授用形象的比喻，深入浅出的介绍了住培基地招收工作与入院教育的经验。他把住培招收到入院教育的三个主要节点比喻为“迎娶新娘”的过程，强调入院教育是从招生简章开始。介绍招生简章是跟住院医师（应聘者）的“第一次的邂逅”，要注意吸引应聘者的注意力，吸引报名；入院前教育是给住院医师的“第一份聘礼”，医院准备了精心编制的入岗手册；入院教育是住院医师成为医院成员的“第一个日子”，这是住院医师上岗前的主体教育，要围绕胜任力，展示三年的规划和蓝图，注重人文的体验。明确住院医师三个层次的定位，第一个层次是知识技能巩固与提升，第二个层次是独立诊治能力建立，第三个层次独立诊治与组织领导。让住院医师们对未来 3 年有一个明确的目标和规划。

复旦大学附属中山医院教育处处长郑玉英教授介绍了该院应用“计点积分制”在住培管理与评价中的经验和体会。“计点积分制”的目的，一是激发住院医师对培训的主观能动性；二是在住院医师培训当中如何建立评优的激励机制。建立“三严三规”的管理模式，利用“计点积分制”的管理方法加强住培过程管理力度。通过积分制为基地内师资的评优与职称晋升提供相应的依据；通过积分制对住院医师进行评价和奖励，这些都激发了带教师资和住院医师的积极性，并取得了可喜的成效。

中山大学附属第一医院副院长匡铭教授分享了住培师资队伍建设的先进经验。中山大学附属第一医院把住培师资凝聚起来，设立了原创系列的专科学院，提供各种师资施展空间的平台。把优秀的带教师资送出去，学习国际医学教育理念，参与国际教育论坛，使他们开阔眼界，激发起教学的热情和斗志。把住培工作与绩效、职称晋升等挂钩，形成了完整的师资激励机制，并设立多种奖励政策。他把住院医师培训比喻为“乐团”，带教师资就像乐团的小提琴手、大提琴手，而医学教育家是乐团的指挥，是乐团的灵魂，建立起强大的师资队伍才能最终形成美妙的交响乐章。

首都医大宣武医院教育处前任处长樊洁教授，对“培训基地带教师资遴选、培养、评价和激励措施”做了精彩讲授。住培师资队伍建设是保证培训质量的关键环节，要加强师资队伍建设，就要严把遴选关，提升教师核心教学能力，同时建立奖优罚劣制度，进行全员全方位评价和反馈，强化评估督导及动态管理，才能培养和造就一支优秀的师资队伍。

“欲打胜仗，粮草先行”，江苏省人民医院朱滨海教授介绍了该院在统筹使用经费和保障住培待遇方面的先进经验。朱滨海教授强调，江苏省人民医院对医院招聘、社会化招录和单位委培三种身份的住院医师实施“同等条件、同等待遇”的管理办法。朱滨海教授结合该院实践详细介绍了住院医师的待遇构成，并对如何统筹使用国家、省、医院经费，保障住院医师待遇做了细致阐述。朱滨海教授指出住培相关的配套政策不完善和医生的职业发展规划不清晰，是造成目前住培制度被吐槽的主要原因。要解决这个问题，根本的对策就是要建立住院医师、专科医生的准入制度，完善相应的人事制度、薪酬制度，将住院医师培训与医生职业发展紧密结合起来，能够落实到位。

北京大学人民医院姜冠潮教授讲解了模拟教学在住院医师规范化培训中的应用。他从模拟技术十几年的发展，模拟教学在医师训练中的定位，通过医院应用模拟教学在住院医师培训和考核，学员管理等方面的经验，讲述了模拟教学在医学人才培养中的应用，特别是情景教学的应用。使模拟教学真正成为理论与实践的桥梁，提高学员的临床思维和实践操作能力。

深圳市第一人民医院副院长王建红教授交流了该院如何发挥院内督导作用，对给予的“黄牌”进行深刻整改的经历。在坚决落实“一把手”负责制的同时，充分发挥老专家的作用，重新搭建住培组织框架、明确专业基地主任职责，加强师资培训和激励措施，使基地住培工作的面貌焕然一新。以亲身体会充分实践了“以评促建、以评促改、评建结合”的评估目的，提高了基地的内涵建设。

上海东方医院陈迟教授讲授了“如何运用信息化手段促进住培工作的管理效率与质量”，详细讲解以“PDCA”方法建立信息平台系统，从团队组建、日常管理、考核管理、后

台管理几个模块构建平台管理质控体系，极大地提高了住培工作的管理效率，为住培基地开展信息化建设提供了有益的思路。

四川大学华西医院王星月教授详细介绍了住培工作中发挥专业基地主任主导作用的具体做法。通过规划培训，把医院的人力资源结构调整成一个稳态的正三角，可以让各个层级的老师各司其职。该院将基地组织的职责分为四级，在院级专设委员会提供决策咨询；重点实行基地主任负责制，可设教学秘书协助主任工作。建立基地主任工作落实的机制，合理运用考核结果，职能部门将考核与科室目标、与科室的人力资源配置等挂钩，从而充分发挥专业基地主任的作用。

北京大学第一医院教育处王颖教授详细讲述了如何运用形成性评价、以胜任力为导向，严格做好日常考核、出科考核、年度考核以及结业考核。结合北大医院住培管理工作的实践经验，深入浅出地详细阐述了住培各个环节的不同评价方法，强调严格过程考核才能培训出合格的具备胜任力的住院医师。

浙江大学附属第一医院放射科教学主任张景峰教授介绍了针对放射科住培的细则提出的“三层九级”的培训模式，实施过程中的“规范制度、分层教学、严格执行、同质管理”16字体。温州医科大学附属第二医院儿科主任蔡晓红教授详细讲解了该院借鉴美国的住院医师带教方法，探索出的“分层渐进、螺旋上升、顶岗负责、强化督导”的儿科住培教学管理模式，以及影响住培质量提高的主要因素和解决策略。

浙江大学附属邵逸夫医院全科医学科主任方力争教授以《医教协同-建立医院与社区全科联合体》为题，介绍了邵逸夫医院全科医学科开展的联合教学模式。她认为推进分级诊疗并使之能够真正落地，能够真正运行起来，最关键的就是基本能力的提升问题。综合性医院的全科医学科构建了综合医院和社区的桥梁，建立综合性医院社区服务机构长效合作机制，实现全科学员临床-社区基地住培一体化教学，实行综合性医院-社区全科医疗双向联动，能够更好地推进全科人才培养，发展全科医疗事业。

本次培训班的举办正值第二批住培基地公布，启动新一年住培招收工作，报名踊跃空前热烈。会议通知发出到报名截止不到一周时间，报名人数就突破了700人，大大超出了会场容纳量，主办方不得已临时增加了分会场，进行现场连线直播以保证每位参会者都能清晰地听到看到每一位讲者的授课内容。本次培训班的筹备工作时间短，在授课专家们大力支持下，仅用了半个月的时间就完成了培训班的整体设计安排，制作授课PPT。参会代表们纷纷表示这次培训班就像一场住培管理工作的“及时雨”，解答了大家的疑问和困惑，提供了借鉴，开拓住培管理工作的视野。本次培训班的选题突出重点难点，涵盖了住培管理工作中的各个环节、方方面面的问题，把住培基地管理层面的一些工作分解细化成每一个小题目，比如在招生时要分析学员的心理，制作出吸睛又贴心的招生介绍；比如儿科住培学员的轮转安排细化到每一个学员轮班时的人数都要限定，以

保证学员能真正实现“顶岗负责”等等，充分体现出了筹备者的良苦用心和授课专家的毫无保留。代表们听得如饥似渴，纷纷用“接地气”来形容本次培训班的内容具有实用性和可操作性。

2月正是哈尔滨国际冰雪节盛事期间，代表们却没有去游览冰灯雪雕，全程坚持听课。整整两天的培训，每天从8:30开始到17:00结束，只有1个小时的午休时间，中间没有茶歇，每位专家授课30分钟，课程安排紧张、密集，会场座无虚席，人人精神抖擞、聚精会神，很多代表还在认真做着笔记。有几位授课专家也全程参与了两天的培训，会后被代表们团团围住，进一步深入交流，热烈讨论，寻求自己遇到问题和困惑的答案。

大家纷纷表示：通过本次培训更新了住培管理理念，开拓了住培管理思路，培训内容针对性强、实用可操作，收获颇丰，意犹未尽，会后还会继续消化吸收，并组织所在基地相关人员进一步深入学习，希望类似内容的管理人员培训班能多办几期，让全国更多的住培管理者受益。全体参会人员带着满满的收获与沉甸甸的冰城记忆返程，并期待着下一期管理人员培训班的再相聚！

（中国医师协会毕教部培训处）

东方医院引进信息智能化手段助力住培

日前，同济大学附属东方医院举行规培住院医师年度考核暨院内结业综合考核。为了提高效率，该医院在心电图影像阅片和综合知识的考核中，首次采用了由医视界开发的“手机在线”考核方式，实现了“一机在手，答题自由”的便捷考试形式。

考生们只需携带下载有“国家医学电子书包APP”客户端的手机进入考场，并通过电子书包入口进行答题，提交答案后，系统自动判分汇总，除分数当即生成外，整个考试的及格率、正确率、错误率、难度系数等数据也会自动生成；这种手机在线考还有另外一个“绝活”，为防止考生用手机互联网作弊，考生一旦在手机上进行与考试无关的任何操作，均将导致自动退出考试系统，就无法自行再次登录答题（需考官输入验证码方可再次答题）这样就避免考生用“度娘”等手段查找答案。

这种考试形式省时省力，带教老师不再使用传统出考题的方式，而是选择好需要的考试类型、试题量和类型、试卷难度、预定时间、试题乱序等要求，由系统自动组卷，考试结束后免去了老师批改试卷，统分汇总的环节，又为考务人员考前大量繁琐的工作

松了绑。同时，带教老师可以通过考后的系列数据汇总，找准教学难点、学生错点，使今后的规培教学工作更有的放矢。

试水新的考试模式是在突破传统、积极创新中做出的一次有益尝试。运用先进信息化手段完善对考试和教学的统筹管理是一座里程碑，将打造更强大的住培信息化管理平台之路又向前推进了一大步。

（同济大学附属东方医院住院医师规范化培训办公室）

西安医学院第一附属医院对优秀在培全科医师进行重奖

为进一步落实《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》精神，西安医学院第一附属医院拿出 20 万对全院在培全科医师、助理全科医师和专硕并轨研究生进行激励奖励。在 2017 年年终总结暨表彰大会上，医院对 16 名 2017 年度优秀住院医师规范化培训学员进行表彰奖励，同时还根据在培医师所获奖励、科学研究、学术论文发表、医师资格考试通过情况以及实际参加培训时间等进行量化评比，对在培全科医师、助理全科医师和全科专硕并轨研究生进行年终奖励。

通过量化评比对在培全科医师进行激励奖励，不仅体现了该院对全科医师培养工作的高度重视，而且有效提高了全科医师在院的学习工作热情，进一步激励他们学好临床医疗技能、做好科学研究、立志成为优秀的全科医师的决心。在今后的工作中，医院将继续加大投入，加强人才梯队建设，深化教育改革，全面提升管理内涵，做好全科医师培训基地建设工作，为社会培养更多优秀的全科医学人才。

全科医师规范化培训是我国新医改政策的亮点，加强了我国全科卫生人才队伍建设，为基层卫生事业可持续健康发展提供了人才支持。西安医学院第一附属医院于 2012 年和 2013 年先后获批陕西省和国家全科医生规范化培训基地，医院投入大量人力、物力、财力，先后成立了全科医学科、全科医学教研室，继而成立了西安医学院全科医学系。可喜的是，于 2016 年 8 月在该院成立了西安医学院全科医学院，院系合一，院校合力共办全科医学。经过多年的积极努力和探索，西安医学院的全科医师规范化培训工作取得了显著的成效，先后 4 次承办了陕西省全科住院医师规范化培训师资培训班，为陕西省培训全科医学师资 600 余名。截止 2017 年共承担了 230 名全科医师的规范化培

训工作。2017年4月，首批培训的全科医师参加国家住院医师规范化培训结业考核，理论考核和临床技能考核平均成绩双双名列全省第一。2017年12月还和西安医学院全科医学研究所共同承办了西安医学院全科医学高峰论坛，海内外500余名全科医学工作者与会参加。西安医学院第一附属医院、全科医学院院长李亚军教授曾多次表示，全科医生培养是我国的一项重要国策，该院作为国家首批全科医师规范化培训基地和全国成立最早的全科医学院，一定要坚定不移地承接这付重担，为陕西省乃至全国培养出大批优秀的全科医学人才。

（西安医学院第一附属医院张焯、宋凡艳、张水娟）

湖州市中心医院首届住培 “临床导师制”顺利开展

导语：导师制是一种教育制度，由来已久，早在十四世纪，牛津大学就实行了导师制，其最大特点是师生关系密切。导师不仅要指导他们的学习，还要指导他们的生活。近年来，国内各高校都在建立一种新型的教育教学制度——导师制，以更好地贯彻全员育人、全过程育人、全方位育人的现代教育理念，更好地适应素质教育的要求和人才培养目标的转变。这种制度要求在教师和学生之间建立一种“导学”关系，针对学生的个性差异，因材施教，指导学生的思想、学习与生活。

住院医师规范化培训时间2-3年，期间按照国家制定的专业学科培训细则要求在不同的科室之间轮转完成培训，为适应住院医师规范化培训教学工作发展需要，教学办率先在2017届学员中开展了首期住院医师规范化培训“临床导师制”，通过临床导师医疗、科研、医德和心理素养等多方面的言传身教，不仅可以提高住院医师的综合素质，提升其诊疗技术、科研思维、综合临床分析能力、沟通能力、英文水平等等，尤其让学员强化了轮转期间的归属感。

质量保障 制度先行

俗话说“制之有衡，行之有度”，“无规矩，不成方圆”。制度是一切管理的基石和保障，临床导师制的顺利开展和有效运行，也必须要有强而有力的制度来保障。教学办起草拟定，制定导师制相关管理制度，如导师遴选制度、导师评价制度、考核制度以及激励机制等，通过讨论，反复修改，到最终成文，制定了《住院医师“临床导师制”管理办法》《住院医师临床导师制”协议书》《住院医师“临床导师制”考核奖惩方案》，并根据导师和学员各自的职责分别制作了《导师手册》和《学员手册》，通过系列的管

理制度，使得临床导师明确自己的责任和目标，知道了如何在学员受训期间按照培训细则要求培养高层次的住院医师。

导师遴选 重中之重

导师是学员学习模仿的榜样，是助推者、引领者、咨询者，是整个导师制的核心，因此导师的选拔至关重要。教学办先通过自愿报名，再根据导师遴选条件经过严格筛选，教学管理领导小组讨论，院内网公示，最终有 76 人有幸名成为湖州市中心医院国家住培基地首批临床导师。

双向选择 激发动力

我院导师制中遵循“双向选择”原则，学员自愿报名参加，不仅提供给学员更多的自主选择权，更能够激发导师在培养临床住院医师方面的积极主动性，形成良好的竞争氛围，真正做到因材施教、教学相长的有机结合。考虑到学员刚进入基地不久，对临床老师不够熟悉，教学办把导师的信息集中在一起，制作成一览表的形式，供学员们挑选，看到学员找导师的热乎劲，真心为他们点赞。

师生结对 携手同行

2月5日，首届住院医师规范化培训“临床导师制”结对仪式在5号楼18楼会议室隆重举行。参加此次仪式有吴巍副院长、科科长毛新峰副科长、教学办方瑛主任、23名临床导师和他们的学员们，仪式由方瑛主任主持。

吴巍副院长介绍了《临床导师制建立的意义及概况》，明确了结对导师和学员各自职责与奖惩措施，不仅对临床导师提出了应如何履行好自己的传、帮、带的责任，而且还对学员提出了要求，希望学员们主动与导师密切互动，按照《学员手册》上的要求，端正学习态度，听取老师的意见和建议，高质量的完成规培任务，为自己以后独立行医打下坚实基础。吴院长对教学办也提出了要求，首届导师制已经启动，管理很重要。落实好、实施好，每年要有总结、评估，并不断持续质量改进，让临床导师制充分发挥出其作用和意义。

学员代表徐忆宁说：“今天听了很多位老师讲话，收获很多，对我们刚参加规培的学员来说，先给自己定一个目标，然后向着目标一步步去努力实现。我觉得《学员手册》对学员制定的要求很有必要，没有压力就没有动力，条条框框可以督促自己去完成，从而不断提高和进步。”随后方瑛主任就《导师手册》和《学员手册》的内容作了简单说明，指导学员怎样来完成手册里的内容和要求。接着学员与导师们互相签订协议并合影留念，留下珍贵和值得纪念的一刻。

辛勤的耕耘必将迎来丰收的硕果。我们坚信，有了我们师生相互携手，有了我们的勤奋努力和百折不挠的精神，一切皆有可能！让我们携起手来，共创美好未来！

（湖州市中心医院）

武汉协和医院成功举办首届住院医师

临床能力大赛

2018年2月4日,武汉协和医院在临床技能中心成功举办首届规培住院医师临床能力大赛,华中科技大学同济医学院附属协和医院院长、第一临床学院院长胡豫教授,第一临床学院季湘年副院长,呼吸内科主任陶晓南教授,口腔医学中心主任陈莉莉教授等领导和专家出席大赛开幕式,约200名学员参加了本次比赛。

胡豫院长指出,协和医院自90年代开展住培工作以来,为各级医院输送了大量高质量人才,积累了丰富的经验,形成独具武汉协和特色的住院医师规范化培训管理体系。医院举办本次大赛,在湖北省内尚属首次,是医院创新医学人才培养载体,进一步拓展医学人才培养内涵的重要举措。他鼓励参赛师生在赛中学,赛中思,以赛促建,全面提高住院医师规范化培训质量,真正肩负起医疗“国家队”的责任,为健康中国建设奠定坚实的人才基础,为“健康中国”建设贡献力量。

大赛历时两个月,分为初赛和复赛、决赛三个阶段,初赛于2017年12月1日正式启动,根据学员专业特点,分为临床医学组和口腔医学组,通过初赛共选拔出64名选手,组成了14支跨专业临床参赛队伍和8位口腔专业选手进入复赛。

2月4日的比赛,每一站均有两位裁判通过OSCE在线评分系统进行实时评分。复赛和半决赛各7个赛站,包括电脑答题(心电图、影像、实验室检查判读)、医患沟通、体格检查、胃管置入、穿脱手术衣、止血包扎、骨折外固定、心肺复苏、简易呼吸机、腹腔穿刺、新生儿复苏、盆腔检查、四步触诊、气管插管、缝合打结等20多个项目。决赛采取赛道制,每队需在25分钟时间内完成3站,不仅是对选手们技能操作能力的考察,更考察了队员之间的协作、对于时间的掌控。经过紧张激烈的角逐,最终产生了临床组团体一、二、三等奖及个人单项操作优胜奖,口腔组个人一、二、三等奖。

据悉,武汉协和医院2016年获批首批国家级住院医师规范化培训示范基地,是目前湖北省内唯一的国家级示范基地,现有在院培训学员近1200名。本次大赛,就是为了响应“实施健康中国”号召,进一步探索和完善住院医师规范化培训体系,深入医教协同改革,发挥好国家级住培基地的示范作用。本次大赛从筹划到组织,进行了大量的调研和准备工作,大赛由2017年全国“住院医师心中好老师”、人民日报官微头条点赞好医生、呼吸内科主任陶晓南教授担任总裁判长,比赛内容紧扣住培结业考试方案和《住

院医师规范化培训内容与标准》，利用了医学模拟人、标准化病人等模拟医疗场景，综合考察了学员的临床思维、临床实践、医患沟通、人文关怀、团队合作以及医疗决策等能力，充分展示了学员临床综合能力和素质。

参赛全体学员、老师纷纷表示，本次大赛收获丰富，既展示了风采，又考验了临床综合能力，发现自身短板，为下一步学习与提升明确方向，是检验自我、反思自我、提高自我的有益平台。
(武汉协和医院毕业后教育办公室)

浙大医学院举办“缘聚浙疆”——新疆住培学员 case-report 比赛

为了展现新疆学员的住培风采，共享浙大住培的援疆成果。2018年1月26日，“缘聚浙疆”——浙江大学医学院新疆住院医师规范化培训学员 case-report 比赛在杭州金溪山庄隆重举行，我校附属医院17名新疆西医住培学员和浙江省中医院2名新疆中医住培学员上台PK。比赛由医学院继续教育中心陈韶华主任主持，附属第一医院的胡春燕老师、附属第二医院的王波老师、附属邵逸夫医院的王箬扬老师担任了本次比赛的评委。来自6家附属医院的住培管理老师和在培新疆学员共计60余人，参加了本次活动。

参赛的19名学员为比赛做了精心的准备，他们挑选了具有教学意义的病例，制作了精美的PPT，在讲台上自信而娴熟地演讲，整个过程生动而精彩，赢得台下阵阵掌声。

学员们展示的案例内容详尽完整，病例分析思路清晰，语言表达声音宏亮、普通话标准；部分学员题目新颖、夺人眼球，如“爱叫的小孩”，“关在小黑屋的她”等给人以悬念和想象；最值得肯定的是：学员们通过病例报告的演讲，展示了自己在住培期间的收获，有对专业知识的阐述；有对临床思维的展现；有经验体会的分享；也有通过病例对整个诊断、治疗过程中不断的自我反思，以及对患者的同情心、同理心、责任心的表达

汇报结束后，三名评委老师分别上台进行了点评，对各位学员的精彩表现给予了充分的鼓励和肯定，并从不同角度给予参赛学员进行了针对性的指导，提出了宝贵的建议。

浙江大学医学院为新疆住院医师规范化培训学员举办的 case-report 比赛已经开展了两期，得到了学员和老师的一致好评。通过以赛促练、以赛促教、以赛促学的方式，

进一步提高了新疆学员主动学习的积极性，也促进了附属医院之间住培经验的交流与分享。比赛是相互竞争的平台，也是学习交流的平台，更是切磋提高的平台。浙江大学医学院及其附属医院在住培制度的推进中始终走在全国前列。在当前医教协同的新形势下，在学校投身“双一流”建设的动员令下，浙江大学的医学教育在培养优秀医生的同时，也将肩负起培养未来医学教育家的重任。（浙江大学 陈韶华）

新桥医院探索实施“3R4M”住培年度考核模式

为规范过程管理，提高住院医师规范化质量，全面提升医院办学品质，第三军医大学第二附属医院(新桥医院)贯彻落实住院医师规范化培训制度，大胆改革、锐意创新，以岗位胜任力为核心，于2018年1月中下旬进行的住培年度考核中，探索了“三阶四线(Three Rank Four Mainline, 3R4M)”立体阶梯能力考核模式。此次考核历时3周，6家协同单位、24个专业基地，分36个考场，抽调128名志愿者，组织303名考官，对450名住培学员进行了考核，在同类工作中创造了参考学员最多、工作人员最多、历时时间最久等多项历史记录。通过探索研究，医院初步构建了一套全新的学员学习和能力素质评估方法体系，于兄弟单位中率先踏出住培教学深度精细化管理在新年度中的第一步。

此次年度考核以“因材施教、分类考核，目标分层、进阶管理，聚焦能力、确保质量”为思路，以检验住培学员的核心岗位胜任力为目标，以考核临床操作技能、临床思维能力、教学科研能力以及医学人文素养为核心，对既往传统考核模式的内容与方法进行改革，创新性采取“3R4M”分类进阶模式。该模式主要按照有无执业医师资格证，将3个年级住培学员按照4条能力主线(临床思维能力、临床技能、教学科研能力和医学人文能力)采取分级分类立体考核模式，采取综合病例答辩考核、理论知识手机在线考核、教学科研能力考核、临床技能分专业考核、Mini-CEX临床演练评估考核进行分阶评估，利用考核结果数据解读分析，实现对学员临床能力的初步分级。为确保考核改革工作顺利推进，医院在考前专门组织了考官和考务人员分批培训，确保了考核标准的统一性和考核成绩的客观真实性。

综合病例答辩考核。抽组43名副高以上人员组成答辩专家组，学员以幻灯形式进行年度临床轮训情况汇报，并自选一例经管的典型病例进行幻灯汇报，专家进行现场提

问考核评分。

理论知识手机在线考核。自筹经费购置引进在线考核平台和配套题库。考核按照 24 个专业基地，分别从住培题库系统抽题组卷，分专业进行实时同步手机在线考试。考核内容包括临床专业知识和教学科研能力知识，主要考察住培学员应掌握的常见病、多发病的基础理论、基本知识、诊治要点以及教学科研能力。

临床技能分专业考核。从本院及 6 家协同单位抽调 46 名考官，采用客观结构化临床技能考试(OSCE)形式，根据培养大纲要求，分专业、按层次个性化设置学员考核内容，并将“人文关怀”作为考察内容之一贯穿全程，全面检验评估学员临床基本操作技能掌握情况。

Mini-CEX 临床演练评估考核。从住院患者中选取病体实例，并提前做好医患沟通，由 3 名考官同时对 1 名专业基地在培学员进行 Mini-CEX 临床演练评估考核(问诊-查体-处置)，现场进行量表评分和反馈。考核涉及 25 个临床科室，共 196 名临床专家参与其中。

新的考核模式得到参考学员和各专业基地的一致好评，学员认为通过此次考核更加清楚地认识到了自身的问题和不足，找到了自己的短板和差距，明确了努力的目标和方向，触动颇深，受益匪浅。专业基地和教员反映通过该种形式的考核既暴露了学员的问题，也暴露了基地日常教学的不足，对指导下一步改进教学具有重要意义。同时，此次考核也为教管人员改进管理提供了切入点，下一步医院将围绕提升岗位胜任力这个核心，深度进行住培精细化管理改革，持续探索、构建、完善住院医师核心能力培养体系，不断规范住培过程管理，不断强化教风学风考风建设，不断提升人才培养质量。

致敬传道授业的老师!致敬默默奉献的志愿者!致敬追逐梦想的学员!杏林三月茂，橘井四季春!

(陆军军医大学第二附属医院(新桥医院)医务处住培办 曹霞)



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—63313695 **投稿邮箱** china_gme2017@126.com