毕业后医学教育

工作通讯

2018 年　第 7 期　总第 45 期

中国医师协会毕业后医学教育部　　2018 年 7 月 31 日

目　　录

•热点聚焦•

张雁灵：医生有尊严，生命才更有尊严……2

齐学进：为推动中医药事业的发展而不断奋斗……3

•经验交流•

江苏省人民医院:让教和学相互成就……5

上海仁济医院：住培质量源于细节……6

湘雅三医院:守精细，抓管理，培养合格优秀的住院医师……9

住院医手术培训难题如何解?……11

•工作动态•

美国中华医学基金会托马斯·乾一行访问中国医师协会……13

四川加强农村订单定向免费医学生履约管理……14

新疆全科医生培养跑出“加速度”……14

陕西省人民政府出台多项优惠政策鼓励更多优秀全科医师服务三秦百姓……15

中医住培首次年度理论水平测试顺利结束……17

2018 年中医住院医师规范化培训全科骨干师资培训班在济南顺利召开……17

张雁灵：医生有尊严，生命才更有尊严

“尊重医生不是尊重哪一个人，也不仅仅是尊重这个群体，他更是体现对生命的尊重。因为尊重生命，我们才能尊重医生，换句话说，医生有尊严，生命才会显的更有尊严。”中国医师协会会长张雁灵8日在北京表示。

去年11月，国务院批复同意自2018年起，将每年8月19日设立为“中国医师节”，本月，首个中国医师节即将到来。

为何将医师节定于8月19日，张雁灵解释，2016年8月19日，新世纪以来第一次全国卫生与健康大会在北京召开，会议提出要把人民健康放在优先发展的战略地位，把中国医生的节日定在8月19日，意义独特。

“节日就像一个闹钟，提醒人们不要忘记一些重要的事和人，设立中国医师节，就是提醒人们有这么一个节日，让大家记起这个群体，记起医生。”张雁灵说，为医生设立一个专属于自己的节日，会使医生有一种自豪感，让医生体会到职业荣誉。

据介绍，按照去年年底的统计，中国的职业医师规模达到360万人，还有乡村医生138万人，加在一起达到498万人，中国已经成为全世界医生最多的国家。

张雁灵说，近些年，中国的医生群体面临许多问题，这些问题出现的大背景是广大人民群众对健康需求的增长。一方面，医生的工作压力、生活压力、心理压力越来越大，工作往往是超负荷，另一方面，近些年的医患关系让医生的执业环境也存在很多问题。

“2014年以前，社会上发生的伤医事件很多，暴力伤医事件每年都在数千起，甚至每年还都有医生因为伤医事件而牺牲在岗位上。”张雁灵说，在医生职业环境恶化的情况下，给医生设立节日，倡导全社会尊重医生，这对提高医生的社会地位，改善医生的职业环境，改善医患关系都非常有意义。

张雁灵同时表示，设立中国医师节，同时也在告诉医生们应该自重、自省、自律，设立医师节同样是在为医生的职业精神和道德建设提出了要求，因为只有这样，医师才能不辜负“性命相托”这样一个重大责任。

如今，首个中国医师节即将到来，对于医生们该如何庆祝自己的节日，张雁灵说，医生的节日，庆祝方式应该尊重医生的意愿，让他们在快乐和幸福中度过。

“中国的节日往往都跟吃有关系，正月十五吃元宵，八月十五吃月饼，医师节吃点什么？我觉得，医师节不是吃什么的问题，如今，一些大医院的医生，一天三顿饭和家人在一起吃的时间几乎都没有。希望医师节这一天，医生们能够在家里和家人吃三顿团圆饭。”张雁灵说。　　（中国医师协会办公室）

齐学进：为推动中医药事业的发展而不断奋斗

导语：8 月 10-12 日，2018 年中医住院医师规范化培训全科骨干师资培训班在济南顺利召开，中国医师协会副会长齐学进出席开班仪式并作专题报告。现将讲话全文内容刊发如下。

今天，在国家中医药管理局的指导下，我们组织举办本次中医住培全科骨干师资培训班，共有 15 家省局、135 家培训基地、52 家基层培养基地的 500 余名管理者及带教老师参加，座无虚席，盛况空前。首先，我谨代表中国医师协会，代表张雁灵会长对培训班的举办表示热烈祝贺，向长期支持协会工作的各省局的领导、各位院长、专家，以及奋斗在住培一线的诸位同仁致以最亲切的问候!对山东省中医药管理局、山东中医药大学为本次培训班所付出的辛勤努力表示崇高的敬意!对国家中医药管理局一直以来的指导和帮助表示感谢!

中医住培作为国家住院医师规范化培训的重要组成部分，中国医师协会受国家中医药管理局委托，承担技术建设和日常管理任务。秉承张会长要求，我们将这项工作作为协会重点工作，投入大量的人力、物力与财力给予全力支持。3 年来，在国家中医药管理局的领导下，各省局、各基地共同努力下，推进了各项工作。协会层面成立中医住培专家委员会并发挥指导作用，先后举办 5 期骨干师资培训班，共有 3000 余名带教医师参加学习，内容涉及中医临床思维、管理、带教方法、模拟教学与中医全科医学。组织开展基地调整认定工作，新调整认定基地 100 家，全国中医住培基地达 185 家，基本能够满足培训需求。建设中医住培信息管理平台，平台具备基地申报、评估、学员信息管理等功能。实现了对 2016、2017 级 42800 余名学员信息实行统一管理，发放结业证书 7600 余张。连续 2 年组织开展中医住培基地评估工作，完成了对国家首批 85 家基地的评估。每次评估后及时组织召开总结会，通报评估情况，交流经验，查找问题，研究对策。我们正在进行的工作还包括中医年度理论水平测试、教学查房竞赛活动，研究开发电子轮转管理手册，编写中医住培基地工作指南、中医思维培养手册等。

在国家中医药管理局的组织领导下，协会紧密依靠各省局、培训基地和广大带教医师，在中医住培工作中发挥了应有作用。中医住培制度更加深入人心，得到了更加广泛的支持。政策制度体系更加完善，各项工作有章可循、有据可依。保障体系得到加强，学员待遇逐年得到改善。培训体系逐步健全，规范化的要求正在得到落实。中医培训特色更加突出，中医思维培养日益加强。但我们也应清醒地认识到，培训质量不高、学员

待遇总体偏低、医教协同还不到位、东西部间发展不平衡、中医思维不强等问题已经成为制约中医住培制度落地的瓶颈，而如何将规范化培训和中医毕业后教育有机衔接，探讨具有中医特色的住培之路，毕业后医学教育之路，需要集全行业智慧加以解决。

建立全科制度是保障和改善城乡居民健康的迫切需要，是提高基层医疗卫生服务水平的客观要求，是促进医疗卫生模式转变的重要举措。2011 年，国务院下发《关于建立全科医生制度的指导意见》，今年又下发了《关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》等一系列文件。其中明确提出，到 2020 年我国要初步建立起充满生机和活力的全科医生制度，基本形成统一规范的全科医师培养模式和“首诊在基层”的服务模式，全科医生与城乡居民基本建立比较稳定的服务关系，基本实现城乡每万名居民中有 2~3 名合格的全科医生，全科医生服务水平全面提高。通过几年努力，全科医生队伍建设取得一定成效，全科住培学员招生量逐年增加，全科岗位的吸引力得到提升，到 2017 年底全国共培养合格的全科医生达 25.3 万。但全科医生总体数量不足、培训质量不高、职业待遇不具吸引力等现状使全科队伍建设面临挑战。

今天，我们举办中医全科骨干师资培训班，应该说是经过慎重考虑、反复研究的。各省局、各培训基地和各位带教医师工作十分繁忙，把大家从全国各地召集过来参加 2 天的培训非常不易。为此，我希望在座的领导和老师集中精力，珍惜时间和学习机会，认真学习和思考，真正让培训班成为互通有为、汲取营养的平台和全科医学建设的加油站、新起点，让自己成为一名合格的学员。二是通过学习后，要主动宣传国家政策与制度，宣传全科医生制度的重要意义，宣传国家对全科医生的激励机制，让更多的人了解全科、支持全科、参加全科培训，成为一名热心的宣传员。三是作为各个基地推荐的骨干师资，作为种子，要主动承担起对普通带教师资的培训与带教任务，以星星之火可以瞭原之势，推动带教水平的不断提高，提升全科住培的质量，成为一名高效的播种员。四是以创新为驱动力，结合本地区本基地的实际情况，遵循中医医学教育的特点和规律，开展深入调查与研究，创新教学方法、培训模式，成为全科带教创新模式的研究员。

各位领导，同志们，中医住院医师规范化培训已然走过三个年头，但作为刚刚起步的制度，中医住培工作开展中仍会面临各种风险、矛盾和问题。对此，我们要带有荣誉感、责任感、使命感，以扎实的工作基础和坚韧的奋斗精神来迎接挑战，充分发挥主力军作用，为深化医药卫生体制改革，加强中医药人才队伍建设，构建科学的中医药人才培养体系添砖加瓦。让我们并肩携手，紧密团结在以习近平同志为核心的党中央周围，不忘初心，砥砺前行，开拓创新，为推动中医药事业的发展而不断奋斗！

（毕教部中医处整理）

江苏省人民医院:让教和学相互成就

导语：继2017住培巡礼之后，中国医师协会再次启动2018住培巡礼活动。《健康报》《中国网》《科技日报》等媒体的记者分赴各地进行采访。新的一年，新的起点，住培工作将有着怎样的变化？让我们一起跟随记者去住培基地看看。本期由《人口报》记者为我们讲述江苏省人民医院的住培见闻。

江苏省人民医院自1990年开展住院医师规范化培训以来，已经走过了28年的探索和实践。作为国家“住院医师规范化培训示范基地”，医院建立了特色鲜明的培训体系。从管理机制的创新到培训品质的提升，江苏省人民医院始终秉承着“以人为本、教学相长”的理念。正如该院副院长占伊扬所说，“教和学相互成就，住院医师培训才会收获更大的成效。”

“院内行业人”管理模式收效显著

规范轮转，是住院医师培训过程管理的核心。江苏省人民医院教育处处长朱滨海告诉记者，以前，多数培训基地招收的培训对象主要是本单位的住院医师，这些医师都是根据各科室的用人需求招聘来院的，培训期间他们的“关系”放在相应科室，不仅要完成住培轮转，还要兼顾所属科室的工作安排，这就可能会导致“科室的短期用人”和“规范的轮转培训”之间出现不协调，从而影响学员完成规范的轮转，培训质量也会受到很大影响。

针对此，江苏省人民医院实施了“院内行业人”的管理模式，即将在培住院医师的各种“关系”全部纳入医院教育处统一管理，切断与医院各科室之间的直接联系，让住院医师能够安心培训。待培训结束后，医院招聘的住院医师再同临床专科进行双向选择转入相应科室。

考核培训成果和带教质量离不开完善的考核体系，江苏省人民医院在建立考核指标及绩效分配机制时，充分考虑了在培医师和带教老师两方面的因素，对在培医师来说，每月的绩效奖金会依据月度考核进行二次分配，而年度考核也将作为年终定级、奖金分配、优秀住院医师评选等工作的唯一依据；对带教老师来说，激励机制则以工作量和学员评价为基础，对参与住培带教工作的科室、老师、教学秘书发放专项补助，并将带教情况与带教老师的高级职称聘任、优秀教师评选等工作直接挂钩，强化对带教老师和科室的考核管理，从而进一步带动带教老师的教学积极性。

“教学相长”管理理念淬炼品质

管理的核心在规范，教学的核心在师资。江苏省人民医院的师资主要分为带教师资、专项/综合技能老师以及轮转科室的教学秘书，采取“带教师资聘用制”，并授予“带教资格证书”。医院口腔全科专业基地负责人卜寿山向记者讲述了他多年来的带教经验：“住院医师规范化培训其实是一个3年的‘雏鹰计划’，根本目的是为了培养掌握现代医学技能、富有人文情怀的合格医者，这些医者是医疗事业的未来。”抱着这样爱才惜才的心情，卜寿山在带教工作中表现出更多的耐心和尊重，除了对学员使用更加人性化的“错位教学”之外，还对在培住院医师给予更多的绩效倾斜和补贴发放，“言传身教是最好的教学，别把学员当成免费的打工仔。”卜寿山说。

“教学相长”与“师资激励”相互结合，为江苏省人民医院的住院医师培养工作创造了良性的教学气氛，有了优质的教学“软件”还离不开强劲的“硬件”支持。江苏省人民医院2014年建成投入使用的临床技能培训中心，配备了心肺复苏及静脉穿刺模型、综合模拟人、腹腔镜等大量仪器设备及25个技能训练室，最多能满足200人同时培训的需求。中心还开展了形式多样的临床技能培训和考核，如客观结构化多站式考核模拟训练和教师示教、模拟手术、情境教学等多种教学活动，为在培住院医师提供了良好的学习训练平台。

中心还应用医学模拟的先进理念和方法，开发了如内科胸痛、外科创伤等基于团队形式的综合技能课程，有效推动了课程从个人向团队，单项技能向综合技能，单一学科向多学科的转变。中心已累计开展了超过5万人次的医务人员培训和考核。

除了完成国家要求的“规定动作”外，江苏省人民医院还致力于通过不断深入开展国际交流与合作提升教学品质。外科培训基地及结直肠术式、胰腺术式和胃术式课程通过英格兰皇家外科学院国际认证；生命支持培训课程体系通过了美国心脏协会认证。医院普通外科、泌尿外科通过英国爱丁堡皇家外科医学院与香港外科医学院联合认证，成为其“专科医师培训基地”。（《中国人口报》报道）

上海仁济医院：住培质量源于细节

导语：继2017住培巡礼之后，中国医师协会再次启动2018住培巡礼活动。《本期由《健康报》记者谭嘉为我们讲述上海仁济医院住培。

“在仁济做的住院医啊，交关好（方言，指非常好）！”虽然时隔多年，上海交通大学医学院附属仁济医院外科教研室常务副主任倪醒之依然清晰记得自己初到仁济做住院医师，旁人高看一眼的艳羡。

如今在仁济医院 14 个住培基地的 350 余名住院医师，也依然能收到类似的“羡慕嫉妒恨”。让众人向往的“仁济住培”有何过人之处？在对每一个培训细节的“吹毛求疵”中或许能找到答案。

千方百计地“刁难”

28 岁产妇在家顺产一子，产后一小时出血不止，家属送来仁济医院，医生立即紧急抢救。躺在病床上的“她”有些特别。会眨眼、能互动，可输液、有心跳。这个名叫维多利亚的妇产科高端模拟人，价值百万元，可生动模拟生命体征和数十种妇科病症。

5 月 24 日下午 5 时，仁济医院实训中心妇科模拟手术室里，4 名住院医分别扮演助产士、住院医师、主治医师，对维多利亚进行救治。抢救中，由于治疗操作不到位，维多利亚的阴道出血量一度增加。如果补液不及时，心跳会迅速加快到每分钟 100 以上，这都是老师们事先设定的“机关”。

“一直挺好的，没做过产检。”扮演患者家属的主治医生李善姬不仅在医生询问病史时“一问三不知”，在随后的反馈讨论环节中，还毫不留情地“挑刺”：跟病人的沟通过程应该更加注重技巧和效率，诊治过程中条理不够清晰，没有及时抓住重点……“细节操作还不够细致，真正的抢救都在细节！”李善姬反复强调。

训练结束已是华灯初上，带教老师们一边吃着盒饭，一边讨论教学细节。“下一步，可以考虑开发羊水栓塞的模拟训练。”仁济医院妇产科模拟人教学带教老师张琰说，与临床常见的产后出血不同，羊水栓塞非常罕见，这更需要模拟训练来提升临床医生的紧急情况处置能力。

报告点评“锱铢必较”

点开放射信息系统，查看当天完成诊断报告的上级老师审核意见，是放射科住院医师刘桂勤的每日必修课。带教老师会对报告进行评级，留下修改意见和对比标记，非常方便每天复盘总结。

“有重要问题老师还会把我们叫到面前进行现场指导。”刘桂勤说，刚开始写报告，不会看十二指肠框部憩室，容易遗漏病灶。老师当即在 pacs 系统上进行三维重建现场讲解，印象非常深刻。之后通过大量练习，现在对这个疾病的诊断已经得心应手。

放射科副主任朱炯介绍，科室以放射信息系统为平台，专门设置了量化的影像报告质量控制评分模块，选项包括诊断结论准确合理、主次分明、无过度诊断，历史记录正确使用、对照等，分别对应不同分值。带教老师每日逐份评分后，系统自动生成优良中差等不同等级。数据显示，经过 6 个月~12 个月的培训，报告整体质量明显改善。

“影像诊断慢一拍，医院发展慢两拍。”放射科主任许建荣说，影像诊断对临床诊断的重要性与日俱增，放射科探索了螺旋进阶式培养模式，入科后 3 个月~6 个月强化培

训，从最基础的读片顺序开始“扫盲”，半年入门以后，再逐渐深入。住院医师除了每天看近百份诊断报告外，科室每周 2 次小讲课也是雷打不动。

仁济医院放射科近 20 年来工作量翻了 20 倍，人员数量只翻了 3 倍~4 倍。“科里需要人手干活的心情比谁都强烈，但我们必须为学员发展考虑，他们的重点是学习。”许建荣说，比如技术员不能让学员独自操作，否则扣当月奖金。“希望在放射科的住院医师将来能感到这是终生获益的一段时光。”

细微之处见真章

“询问病史、体格检查是医患第一次沟通，最能体现医生对病人的关爱。医生先做自我介绍，可以帮助患者放松心情配合检查。在体检时更要注意细节，是否贫血除了看眼睑，还要看手指甲；腋下淋巴结检查不要隔着衣服触诊，直接接触患者皮肤能更好感受局部皮温、淋巴结质地和大小……”5 月 24 日，仁济医院血液科教学查房，在住院医师小刘为一位 36 岁的急性早幼粒细胞白血病患者进行体格检查后，带教老师倪蓓文一边示范，一边点评小刘此前体检中忽略的细节。查体结束，她轻轻为患者穿上因检查脱下的袜子，盖好被子。

回到办公室，倪蓓文在分析讨论中抛出的一连串问题，又让年轻医师们绷紧了神经：哪些原因可能造成牙龈出血？如何做好鉴别诊断？“诊断就如同侦探断案，不放过蛛丝马迹，不断探寻证据。”倪蓓文说。

在细微处的一丝不苟随处可见。在该院外科清创模拟实训中，记者看到，外科基地教学主任赵恩昊一边有条不紊地示范对一处开放性腹壁伤口的清创处理，一边不忘在每个关键点“碎碎念”：“皮肤消毒范围为切口周围 30 厘米，注射麻醉剂后要回抽查看是否误入血管，若腹膜有穿透伤不能强行缝合……”

住院医师小姜即将到急诊科轮转，“急诊突发情况多，担心会忙中出错。这堂课让我对外伤清创的处理流程有了直观了解，心里更有底了”。

重视教学要实打实投入

创建于 1844 年的仁济医院是我国西医学教育摇篮，走过 170 余年光阴，重教育的基因始终延续。医院现有住培基地 14 个，在培住院医师 350 人，专培医师 190 人。地处全国住培“高地”的上海，该院住培结业考试通过率超过全市平均水平。

“教学质量好坏，师资队伍是关键。”仁济医院副院长夏强说，医院每年聘请国内外专家开展师资培训，同时着力健全教师激励机制，教学与职称晋升挂钩，力求打造建设一支高素质、专业化、具有国际视野和创新能力的卓越临床师资队伍。

仁济医院临床医学院常务副院长郑青介绍，2017 年，医院投入 300 万元用于奖励教学人员，重点面向教学骨干、一线临床带教老师；2017 年，院内高级职称晋升 50 个名额，共有 120 人申报，其中 4 位教学考核优秀者均得到晋升。在抓师资队伍建设的同时，

医院尤其注重强化过程管理。在全市统一住培考试之外，额外增加一次半年度的OSCE考试。

在住培的“硬件”上，医院也舍得投入。“仁济医院临床实训中心是目前沪上设备最好、规模最大的临床实训中心之一。”夏强介绍，2300平方米的实训中心硬件设备投入3500万元，包括3D解剖培训大教室、全科诊室模拟培训、各类模拟手术室等。中心还能开展大动物手术训练，为外科住院医师进阶能力培训提供平台。

（《健康报》记者谭嘉报道）

湘雅三医院:守精细，抓管理，培养合格优秀的住院医师

导语：继2017住培巡礼之后，中国医师协会再次启动2018住培巡礼活动。本期由《科技日报》记者项铮为我们讲述湘雅三医院住培的发展。

走进中南大学湘雅三医院，记者对住培工作的感受首先是精细。他们成立了专门的住培管理部门，编写了规范的教材，配备了优秀的中青年老师，做了细致的工作展板.....

湘雅三医院住培部主任姚晨姣告诉记者，在一些医院住培工作往往挂靠在其他科室，湘雅三医院是湖南省第一个成立独立住院医师培训部的医院。他们配备了5名专职管理人员，建立一系列制度保证住培工作落地和持续改进。

构建框架 持续规范创新

湘雅三医院院长陈方平介绍，医院从组织架构、招生建档、师资和学员管理、评估考核、后勤保障、结业推荐等方面全面构建了具有湘雅特色的住院医师规范化培训工作的基本框架，并持续进行了科学细致的规范和创新，逐步形成了“住院医师规范化培训湘雅模式”。

比如，树立了“精教细训、精管细育、精考细评、精选细荐”四精细工作方针，统领住培工作开展；建立了住培学员党支部、团支部，持续开展党的十八大、十九大精神一系列宣讲、知识抢答竞赛等活动，不断提高学员的思想觉悟；首创以案例分析启发式教学为主轴的“三不、五习惯”医患沟通实践课程；首创“信息化手机APP考核法”，精心建立了“信息化、双盲性、多方位、全流程”的综合评估体系；每年投入近1600

万元用于住院医师的工资发放与餐费补助；投入近2000余万元改扩建了临床技能中心，中心面积约2700平方米，设备总值约2000余万元，拥有 24个临床技能训练室，5个临床综合能力培养实训室，2个网络临床技能及思维能力培养模块，以及多套国际先进的视频教学系统。自国家开展住培以来，已经有200多名合格的规培生从湘雅三医院毕业。

重视师资建设

姚晨姣介绍，医院的住院医师指导老师全部由副高以上职称人员担任，带教老师须3年及以上主治医师担任。

住院医师师资队伍分工清晰，实施以指导老师为第一责任人的一对一导师制，制定了相应的考核评估细则，考评结果与师资津贴的发放、年度评优、职称晋升挂钩。每年组织院级师资培训班，不断强化带教意识和带教水平。近年来，每年外送各级师资到国内外进行住院医师规范化培训师资培训人次达80人次。通过多层面、多方式的激励措施，吸引了更多的优秀骨干医师从事住院医师带教工作。

湘雅三医院建立了以指导老师为第一责任人的一对一导师制。导师定期与带教老师沟通了解自己指导学员的情况，与学员面谈，指导学员按培训要求轮训，加强其临床科研能力的培养。

师资准入标准严格化，职责细致化，激励多样化。带教老师必须获得住院医师规范化培训合格证方可进行带教。医院大幅度提高了专业基地管理和带教住培的经费。通过多层面、多方式的激励措施，吸引更多的优秀骨干医师从事住院医师带教工作。采取“引进来，走出去”的方针，定期邀请国内和国外知名专家来院给带教老师进行讲座；定期组织骨干师资参加省级、国家级以及国外的培训学习；与美国雅礼协会建立了长期互访实地交流关系，全方位提升带教老师的带教理念和培训能力。

二年级住院医师荣志鹏介绍，医院专门投资4000余万元修建了全新的住院医师宿舍楼，面积达 5000余平方米，中央空调、24小时冷热水、校园网、洗衣机等设施一应俱全。

他告诉记者，医院十分关心住院医师的学习生活，定期对困难住院医师给予慰问，每年还会对表现优秀的住院医师进行表彰奖励。此外，每到毕业季，将组织2-3次大型结业住院医师专场招聘会，为广大住院医师提供就业平台。特别开心的是医院专场组织了住院医师年度文艺汇演活动，丰富了学员的业余生活，增加了凝聚力和归属感。

住院医师规范化培训属于毕业后医学教育，主要模式是“5+3”，即5年医学类专业本科教育后，进行3年住院医师规范化培训。也就是说成为一名合格的临床医师最快也需要8年。医生成长的道路虽然漫长，但是身负救死扶伤之责，没有精湛的医术是绝对不行的。在医学教育史上，住院医师规范化培训制度的实施十分重要。如果缺失这一关

键环节，三甲医院和基层医院的医生业务水平差距将越来越大，后续的医学教育难以弥补。

湘雅三医院院长陈方平反复强调："住院医师规范化培训的目的就是培养合格的医生"。

以前，医学生毕业进医院工作，基本属"师带徒"模式，只跟随所在科室的老师工作，对其他科室不熟悉。规范化培训则是规范化教学，老师规范、教材规范、培训规范，规培期间，学生们对医院整体医疗工作有基本了解，到基层医院工作后往往能独挡一面。

湘雅三医院急诊科主治医师左钰告诉记者，制度实行初期，一些医学生对此有疑惑，认为规培延长了学习时间，加重了负担。"从医学生长远发展来说，规培是好机会，系统规范的培训比医学生毕业后直接到医院自己摸索实践要好得多，成材时间大大缩短，效果提升。"

麻醉科住院医师李潇潇告诉记者，她在轮科期间收获很大。现在医学专科越分越细，医生需要见识常见病、多发病、危急重症处理、临床营养、患者心理等多方面的知识。在门诊和病房与病人打交道和手术室里完全不一样。麻醉前需要和病人及家属沟通，在有效的时间内让病人理解，门诊和病房的规培经验至关重要。

（《科技日报》记者项铮报道）

住院医手术培训难题如何解?

培养住院医师合格的临床实践能力，是住院医师规范化培训工作的重要任务。对于手术科室的住院医师而言，手术技能的培训则是临床实践能力培养的重中之重。然而在目前我们国家的住院医师规范化培训之中，由于体制因素、教师因素、学员因素等的影响下，手术技能培训一直是各个培训基地的短板所在。住院医师实际参与手术操作的机会和参与的程度都严重不足。

2017 年初，国家卫生计生委科教司有关负责同志两次就该问题赴北京大学人民医院调研，了解存在的原因，并期望北京大学人民医院能够积极探索，为其他住培基地提供可行经验和解决方案。

调研会后，北京大学人民医院住培团队在王建六副院长带领下，开展了大量的研究工作。首先对住院医师的手术参与例数与参与程度进行了详细的调研。一点点分析讨论，

明确问题所在。考虑住院医师参与手术是一个系统工程，最终确定了基于教学床和教学门诊的全方位实施模式。包括：

其一，加强住院医师手术技能培训的各种理论学习。从住院医师入院开始，在入院培训、入科培训内，都贯穿了如何提高手术技能的相关课程。提高了住院医师的重视度，奠定基本的理论基础。

其二，加强住院医师的模拟培训。建立了分级递进的外科、妇产科模拟培训课程体系。对第一学年的住院医着重规范基本操作技能，第二学年的住院医着重加强综合能力和较高难度的操作，第三学年的住院医着重发展专科技能。通过模拟训练，让住院医师掌握基本流程和规范，让临床主治医师在指导手术时，敢于放手。

其三，重新梳理住院医师的手术要求。对于病种收治少的病例，分析其手术培训的要点，在培训效果相近的条件下，应用其他相关手术予以替代。对医院的特色手术以及完成量大的手术，提高例数和程度要求。对一些过难的、风险过高的手术，将手术进行步骤分解，挑选出适宜的步骤要求住院医师完成。手术要求的梳理，使得指导医师以及住院医师清晰地明确了培训的要求，同时也使得新的要求可实施、能实施。

其四，建立教学床的模式。三甲综合医院收治的多为危重症患者，普通手术例数不足，不能满足培训需求。为了解决这一困境，北京大学人民医院王建六副院长提出一种新的方案，选择试点科室，每个科室设立若干张教学床，这些教学床优先收治教学病例，并由住院医师作为术者或者一助完成手术。每月汇总住院医师作为术者或一助完成的手术信息，并要求住院医师与指导教师双签字。同时，为了保障带教老师的积极性，将教师指导住院医师完成主刀手术的例数纳入教学工作量，在职称评定、评优评奖等环节予以体现。该方案很快被推行实施，肝胆外科、胃肠外科、泌尿外科、乳腺外科、胸外科和妇科作为试点各设置 1-2 张教学床，由继续教育处、外科基地、妇产科基地、和试点科室教学床的负责老师组成了工作小组，每月上报讨论，并互相借鉴学习经验。

其五，建立教学门诊手术的模式。三甲医院普通手术少，但门诊手术中有一大批适合于住院医师培训的手术。为了充分应用门诊手术病例资源，同时在试点科室中展开了教学门诊手术排班，每个月为住院医师安排一次门诊手术班。在乳腺外科，科室还进行了一定的探索，比如专门设置一位指导教师初筛门诊手术病例，将比较安全的手术交由住院医师操作等等。

教学床和教学门诊试点工作开展后，很快便初见成效，并维持了稳定。胃肠外科住院医师主刀手术从之前的 11 例/月上升到 34 例/月，肝胆外科住院医师作为术者完成 10 例疝修补术和阑尾切除术，泌尿外科、乳腺外科和妇科住院医师主刀的手术也快速增长。在住院医师座谈会上，一位主刀完成阑尾切除术的住院医师表示，好多在其他医院参加规培的同学都没有担任术者的经历，没想到自己能够赶上。

教学床和教学门诊的试点工作得到了住院医师的广泛欢迎，他们完成了从二助三助到术者一助的角色转换，也更深刻地领会到医者的责任与担当。

该试点工作也获得了北京市卫计委科教处、国家卫健委科教司的认可，未来，北京大学人民医院会继续深化教学床试点工作，探索教学床的设置标准，不断提升住院医师规范化培训质量。

（北京大学人民医院 刘婧 曾庆奇）

•工作动态•

美国中华医学基金会托马斯·乾一行访问中国医师协会

2018 年 7 月 18 日下午，美国中华医学基金会(CMB)托马斯·乾教授、驻华首席代表李文凯主任等一行四人来到中国医师协会访问，中国医师协会张雁灵会长、齐学进副会长、石丽英副秘书长热情接待。随后，托马斯·乾教授一行与中国医师协会毕业后医学教育部、国际合作部、全科与继教部工作人员进行了座谈，齐学进副会长主持会议并讲话。

托马斯·乾教授介绍了美国中华医学基金会自我评估(Self-Study)项目的概念、评估内容、评估流程，以及在“中国住院医师培训精英教学医院联盟”成员单位中开展自我评估项目的进展情况。

在听取了托马斯·乾教授对自我评估项目的有关情况介绍后，齐学进副会长指出，中国医师协会组织开展三年评估工作，以评促建、以评促改，通过评估提升基地的建设水平。美国中华医学基金会自我评估项目，是基地进行的自我评估，对进一步了解各基地医院住培开展情况，使其更加接近中国医师协会评估的标准和要求，对基地建设起着重要的推进作用。他希望自我评估项目能在更多的基地应用。通过自我评估，帮助基地提升建设水平，发现问题、改正问题，能够更快地与国际接轨。

（中国医师协会毕教部）

四川加强农村订单定向免费医学生履约管理

近日，从四川省卫生计生委获悉，《关于建立四川省农村订单定向免费医学生诚信档案加强履约管理的通知》正式公布，对农村订单定向免费医学生的履约管理提出新要求。

记者了解到，通知明确，一旦发现违约情况，由定向县（市、区）卫生计生行政部门按签订的培养协议，向发生违约行为的定向医学生追缴违约当日前已享受的减免和补助费用违约金。此外，诚信记录表装入毕业生档案，待大学生诚信平台建立后再录入其违约失信事实；服务期限内（6 年）参加省内事业单位公开招聘，招聘单位对其失信行为视为考核考察不合格；服务期限内（6 年）参加全科医学专业外的其他专业住院医师规范化培训不予以注册；服务期限内（6 年），所在医疗、预防、保健机构将其医师定期考核职业道德评定为不合格。

据介绍，通知中的履约管理对象，是指中央和省级财政专项支持的以下定向医学生：在高校接受学历教育的 2010 级－2017 级定向医学生，包括 2015 年－2017 年已按期毕业并由定向服务单位委派参加住院医师规范化培训的定向医学生；2018 年及以后录取的定向医学生。 （新华社报道）

新疆全科医生培养跑出“加速度”

2018 年 8 月 23 日一早，阿布都沙拉木·阿不都来提像往常一样，跟着上海援疆专家、喀什地区第二人民医院全科医学科主任高艺查房、巡诊。这是他参加住院医师规范化培训的第二年，明年学习结束后，他将回到麦盖提县乡镇卫生院，成为一名服务基层的全科医生。

构建科学合理的分级诊疗体系离不开高素质的全科医生队伍。新疆通过持续开展订单定向培养全科医生、毕业后教育、以基层为重点的继续医学教育等举措，不断加大对全科医生的培养力度，跑出培养全科医生的“加速度”。

目前，新疆全科医生的培养模式主要以 5 年大学教育加 3 年住院医师规范化培训的“5+3”为主体，以 3 年大专教育加 2 年助理全科医生培训的“3+2”为补充。截至目前，已累计培养全科医生 2780 人，助理全科医生 3600 名。阿布都沙拉木就是订单定向培养

医生，大学本科毕业后，他来到麦盖提县乡镇卫生院工作，在 3 年住院医师规范化培训期间，不但原单位继续发放基本工资，他还能获得国家补助。

前不久，新疆出台《自治区改革完善全科医生培养与使用激励机制的实施方案》，对基层卫生人才职称晋升、岗位聘用在评聘条件上给予一定政策倾斜，打破基层卫生人员职业发展的“天花板”。自治区卫生计生委科教处处长徐培兰介绍，新疆还鼓励二级及以上医院的专科医生参加全科医生转岗，培训合格的，在原注册执业范围基础上增加全科医学专业执业范围，这种“技能+”的“双注册”将极大扩大各类医疗人才在基层的服务范围。

“2008 年，新疆为解决全科医生培养周期较长与基层急需之间的矛盾，率先将专科定向毕业生纳入助理全科医生培训。”徐培兰介绍，今年我区启动了第二批面向农牧区高中起点专科层次医学教育，每年按照 300 人进行培养，连续 5 批，将为基层培养 1500 名具有专科医学学历、具备相应专业技术技能的实用型医学人才。此外，我区还持续为人才匮乏地区、贫困地区培养中专学历农村医学专业人才，已累计为村卫生室补充和培养 5200 名乡村医生。

“现在基本上每个乡镇卫生院至少有一名全科医生。”徐培兰说，我区将继续扩大基层医疗人才培养规模，增强其服务能力和职业吸引力，充实基层医疗服务队伍，推进“健康新疆”建设。到 2020 年，实现每万名居民拥有 2—3 名合格的全科医生，全科医生总量达到 7000 人，每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心至少配 2 名全科医生的目标。

（《新疆日报》记者晁瑾、叶晓敏报道）

陕西省人民政府出台多项优惠政策鼓励更多优秀全科医师服务三秦百姓

近日，陕西省省人民政府办公厅印发《陕西省改革完善全科医生培养与使用激励机制实施方案》(陕政办发〔2018〕26 号)，进一步完善全科医生培养制度，出台多项优惠政策，引导和鼓励更多优秀全科医生在基层服务。到 2030 年，基本实现城乡每万名居民拥有 5 名合格的全科医生的目标，基本满足三秦百姓获得更好医疗健康服务的需求。

——全科医生薪酬待遇再增加 60%。对医疗服务价格进行动态调整，体现医务人员技术劳务价值。合理核定政府办基层医疗卫生机构绩效工资总量，允许增加上年度收支

结余部分不低于60%的额度纳入绩效工资总量管理，提升基层医疗卫生机构全科医生工资水平，使其与当地县级综合医院同等条件临床医师工资水平相衔接。

——继续推进农村订单定向免费医学生培养工作。每年通过高考提前录取，在西安医学院、延安大学、陕西中医药大学为贫困县招录、培养250名(含中医全科50名)本科定向免费医学生。我省于2010年开始执行该项目，共招录8批2000名(含中医)定向生。目前，已经有3批履约的定向生在贫困县区的基层医疗机构落岗落编，并全部纳入全科专业住院医师规范化培训。今年10月，第一批参培住院医师将参加住培结业考核，之后将在基层医疗机构进行为期3年的约定服务。

——2018年起，医学类高校新增临床医学、中医硕士专业学位研究生招生计划重点向全科等紧缺专业倾斜。进一步扩大高水平的全科医生培养力度。

——2018年起，全科专业住院医师规范化培训招收数量不低于当年总计划的20%，并逐年增加。将全科专业招收任务完成情况纳入住院医师规范化培训基地及市级卫生计生行政部门考核,考核结果与财政补助资金等挂钩。

——从2018年起，加大全科医生招聘力度。在为县及县以下医疗卫生机构定向招聘医学类本科生工作中以不低于20%的招聘计划用于招聘全科医生。

——在所有深度贫困县设立全科医生特设岗位。到2020年，逐步将全科医生特岗计划试点范围覆盖到所有深度贫困县的乡镇卫生院，所需资金由各级财政共同承担并适当提高补助标准。鼓励有条件的地区结合实际实施本地全科医生特岗计划，引导和激励优秀人才到基层工作。

——高水平全科医生与专业硕士研究生同等待遇。对经住院医师规范化培训合格的本科学历全科医生，各地在人员招聘、职称晋升、岗位聘用等方面，与临床医学、中医硕士专业学位研究生同等对待，落实工资等相关待遇。合理调整基层医疗卫生机构的中高级专业技术岗位比例，重点向经全科专业住院医师规范化培训和全科专业专科医师规范化培训合格的全科医生倾斜。

——部分全科医生可直接聘为中级职称。本科及以上学历毕业、经全科专业住院医师规范化培训合格并到基层医疗卫生机构工作的，可直接参加中级职称考试，考试通过的直接聘任中级职称岗位。基层医疗卫生机构全科医生参加中级职称考试或申报高级职称时，外语成绩可不作为申报条件，对论文、科研不作硬性规定，侧重评价签约居民数量、接诊量、服务质量、群众满意度等;申报高级职称实行单独分组、单独评审，评审通过的直接聘任高级职称岗位。

（陕西省卫计委科教处）

中医住培首次年度理论水平测试顺利结束

为加强住院医师规范化培训的内涵建设，进一步推动培训质量的提升，2018 年 8 月 17 日下午 2：00~3：40，由国家中医药管理局指导，中国医师协会组织的首次全国中医住院医师规范化培训年度理论水平测试工作顺利结束。全国 31 个省（市、区）、85 家首批国家中医住培基地、283 个考点共 15337 名考生进行了在线理论知识测试，参考率为 98.7%。

本次测试在 2017 年年度理论水平测试试点工作的基础上，依据《中医住院医师规范化培训标准（试行）》，重点测试第二年度住培学员中医专业理论和临床思维能力。为做好考试准备工作，中国医师协会专门组织召开了考前考务培训会，要求各省中医药管理局领导、基地领导、住培办负责人等参加培训，中国医师协会齐学进副会长对年度理论测试工作提出了明确要求。考务技术合作公司——医视界对考试系统及视频监考系统的使用流程和注意事项也进行了详细讲解。

考试当天，协会设工作人员 8 名，通过监考系统对考试全过程进行了实时远程监考。各省级中医药管理部门高度重视，江西省、云南省、青海省、内蒙古自治区等多个省级中管部门领导进行现场检查指导。大部分培训基地院长、副院长组织协调测试工作，对测试工作大力支持。85 家住培基地职能管理部门主任和所有工作人员工作认真负责细心、组织计划严密。所有监考老师严格按照考务手册要求，严格核查学员信息，宣读考场要求，严格考场纪律。

考试结束后，中国医师协会将会对考试结果进行详细分析，并反馈给各中医住培基地，以指导基地进一步加强中医住培工作，提升培训质量。

（中国医师协会毕教部中医处）

2018 年中医住培全科骨干师资培训班在济南顺利召开

为贯彻落实国务院办公厅《关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》，提升中医全科师资带教能力和水平，从而推进中医全科专业住院医师规范化培训质量建设。2018 年 8 月 11 日至 12 日，由中国医师协会主办，山东中医药大学承办的 2018 年中医住院医师规范化培训全科骨干师资培训班在济南隆重召开。

来自全国 30 个省(市、自治区)、135 家培训基地、52 家基层培养基地的 500 余名参会代表参加了本次培训。中国医师协会齐学进副会长、国家中医药管理局人教司综合

协调处陈令轩主任、山东省中医药管理局方传武处长、山东中医药大学高树中副校长莅临了开班仪式，中国医师协会毕业后医学教育部中医处郑金福处长主持。

齐学进副会长代表中国医师协会，代表张雁灵会长对培训班的举办表示热烈祝贺，对莅临现场的各位领导、专家，以及奋斗在住培一线岗位上的诸位同仁们致以最亲切的问侯，对山东省中医药管理局、山东中医药大学为本次培训班所付出的辛勤努力表示崇高敬意，同时对来参加培训的学员报以殷切希望——要做一名合格的学员、热心的宣传员、高效的播种员、创新的研究员。(详见《齐学进副会长在 2018 年中医住院医师规范化培训全科骨干师资培训班上的讲话》)并从目前住培问题与改进工作的角度进行了专题讲座，既介绍了协会在住培工作方面取得的一些进展，同时也指出了目前的短板和不足，为中医住培未来的工作方向提供借鉴。

陈令轩主任对培训班的顺利举办表示祝贺，同时代表国家中医药管理局提出三点要求。一是各省局、基地应加强督导与组织，周密推进。同时，要重视师资培训工作，把国家中医药管理局拨付给各省用于师资培训的经费用到位，保障师资队伍建设工作顺利进行。二是希望带教老师能够通过不断学习和钻研，提高自身专业水平，改善评估中所发现的种种带教活动不规范的情况。三是要加强师资队伍建设的保障与激励机制，将带教活动纳入基地绩效，与职称晋升体系挂钩，尽快出台适用于本省或本基地的一系列师资激励措施。他同时也作了专题报告，详细解读了国务院办公厅印发的《关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》文件精神，并对近期中医住院医师规范化培训工作的重点进行了部署。

培训班的整体课程分为三大模块。宏观建设模块，由中国医师协会毕教部中医处郑金福处长对于上年度中医住培评估中发现的主要问题和目前现状做了阐述，指出目前中医住培工作包括中医全科医生规范化培训工作存在的不足和短板，并对未来的工作发展方向提出了新的思考。山东中医药大学姜建国教授介绍了中医全科医学学科定位及发展，强调中医全科医学是中医学和全科医学的融合，而非全科医学的附属品。同样来自山东中医药大学的郭栋副处长则带来对于中医全科师资队伍建设的实践与思考，阐述了在新形势下发展专门的中医全科师资体系的特殊性和重要性。针对健康教育的技巧模式，我们邀请到中国健康教育中心的郭玥教授，她传授如何将健康教育融入所有诊疗环节，并纳入管理与考核体系。

经验交流模块由上海中医药大学附属龙华医院刘萍副院长、上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院郝微微副院长、北京市海淀区双榆树社区卫生服务中心的赵海院长、北京市西城区月坛社区卫生服务中心的於堃主任、杭州市米市巷社区卫生服务中心的杨佳琦教授分别从基层培养基地的实践教学工作开展情况、教学规范、教学团队建设和教

学活动评价等方面为大家带来分享，把上海、北京、浙江的一些实用做法和经验进行推广和交流。

实用技术模块包括了诊疗思维、慢病健康管理、接诊技巧，以及 SOAP 病历书写规范的内容，分别由山东中医药大学刘桂荣教授、谭奇纹教授，北京市中医全科专委会常淑玲主任，福建中医药大学翁宁榕教授讲授，全部都是非常实用的技巧和经验，结合实例，层次分明。此外，我们特别邀请了华中师范大学的吴军其教授，用深入浅出的信息化手段，诠释如何从临床医生转变为合格老师。

培训班丰富的课程内容，学员们高涨的学习热情，都让这两天的培训时间变得珍贵且难以忘怀。培训结束后，学员们普遍反映收获很大，并纷纷表示将把此次培训当作是完善自我、汲取经验、推进工作的良好机会，在未来工作中会认真总结经验，改进工作，努力提高新形势下卫生工作的水平。

（中国医师协会毕教部中医处）

欢迎关注住院医师规范化培训微信

报：国家卫生健康委

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：中国医师协会毕教部　**电话：**010—63313705　**投稿邮箱** china_gme2017@126.com