

毕业后医学教育



工作通讯

2018年 第8期 总第46期

中国医师协会毕业后医学教育部

2018年8月31日

目 录

•领导讲话•

- 曾益新：加快建立和完善住培制度，早日实现国际化、标准化、规范化、制度化…… 2
- 张雁灵：不忘初心，牢记使命，为社会培养出更多更好的合格临床医师…… 5
- 齐学进：问题牵引，质量第一，推进住院医师规范化培训跃上新台阶…… 8

•论坛报道•

- 2018年住培高峰论坛在京召开…… 14
- 2018年住培“优秀带教老师”等获奖代表座谈会召开…… 17
- 中国医师协会毕业后医学教育专家委员会第一届工作总结暨换届筹备会在京召开…… 18
- 《中国毕业后医学教育》杂志第二次编委会全体会议在京召开…… 19
- 毕业后医学模拟教育专家委员会2018年全体委员工作会在京召开…… 21

•表彰决定•

- 中国医师协会关于2018年度全国住培“优秀带教老师”“优秀专业基地主任”“优秀住院医师”“优秀住培基地负责人”“优秀住培管理者”评选表彰决定…… 22

曾益新：加快建立和完善住培制度，早日实现 国际化、标准化、规范化、制度化

导语：国家卫生健康委员会曾益新副主任在“2018年住院医师规范化培训高峰论坛”开幕式上致辞。现摘要播发如下。

党中央、国务院高度重视医学教育和人才培养工作，国内外长期的医学教育和医疗卫生实践工作表明，住院医师规培符合医学教育规律和医学人才成长规律，是医学毕业生成长为合格临床医生的必由之路，是推进临床医师队伍同质化的重要保障，是提高医疗卫生服务水平和质量的治本之策，是不断满足人民群众日益增长的医疗卫生服务需求的应有之义。

我们于2014年在全国范围正式启动实施住培制度建设，实现了“从无到有”的历史性突破，这是深化改革和医学教育改革的重大举措。

住培作为一项国家制度，走过了不平凡的4年，取得了多方面的成绩。一是开设了中国特色的住培道路。二是凝聚了建立住培制度的广泛共识。到目前为止住培制度已经深入人心，参会人员逐年增多，2018年计划招生住院医师7.4万人，还有临床专业硕士4万人左右。中国医师协会抽样调查显示，近70%在培住院医师和93%的培训基地管理人员以及指导老师，都认为医学生毕业后参加住培非常必要或很有必要，取得了共识。三是取得多方认可的实施成效，2014年以来，已累计招收住院医师27万人(含高校在读专硕研究生，则为40万人)，其中，全科3.4万人、儿科1.6万人、精神科0.3万人、妇产科1.7万、麻醉科1.2万人，对一些紧缺专业人才培养数量较制度实施之前显著增加。面向社会招收的住院医师比例逐年上升，2017年已占当年总招收人数的1/3，县及县以下医疗机构参培住院医师逐步增多，累计已达3.9万人。内地12省市共为新疆、西藏以及贵州、云南代培住院医师820余名，提升了西部欠发达地区年轻医师的起点水

平。执业医师资格考试成绩明显提升。2017年，参加培训的住院医师通过率较未培训者高出18个百分点，部分省份差距达到30个百分点以上。已结业住院医师得到用人单位的重视和患者的认可，越来越多的医疗机构开始把住培合格作为临床医师招聘的重要条件。

在肯定成绩的同时，也应当清醒的看到我国住培制度处于起步阶段，与健康中国战略对医学人才的要求还不相适应。下面我借此机会，把一些情况提出来跟大家一起进行探讨。

我认为在今后的工作里，在以下十个方面的情况值得高度重视。

第一，如何让院领导更加重视参加培训的教师。如何形成更加合理的激励机制，让老师们有更大的积极性参与教学，参与培训，这方面的工作还值得我们很好的重视。我知道很多的医院高度重视教学工作，重视住培工作，但是还有不少医院没有把教学工作，没有把住培工作当做一项非常重要的任务看待，在我们的考核评价机制里还没有得到综合体现，我们所有的医院排行榜、各种的考核，对这块没有充分纳入进去，我们的教师参与还没有得到很好的激励保障，这方面的问题我们还要加以研究，形成一个很好的，领导重视、教师积极，这样一个很好的教学激励机制，用制度来保障住培，有很好的政策支持。

第二，培训过程的质量保障和出口把关。住培特别重要的是在每一个科室，每一个环节的质量保证，是不是能够严格按照我们设计的要求得到真正的落实，这点我认为还有很大的差距。我最近见了一些既在中国参加过培训，当过医生，也在美国参加过住院医师培训的同事，他们认为差距非常之大。美国的住院医师基本是5点钟起床，6点钟到病房，7点钟汇报，对各方面的知识是全面的责任和考核，所以对住院医师的培训，能真正起到从医学生转变为成熟的职业临床医生，在这方面我们还有很多的工作要做。刚才张会长也提到，如何加强对基地质量的检查，切实保障每个基地，每个科室，每个环节，都能够按照要求保质保量完成。

第三，待遇的保障和规范。我们的初衷是希望有一个统一的财政渠道，能够保障每

个住院医师得到一个合理的待遇，这方面有些地方还做的不够，连中央政府3万块钱还没有完全发放下去。有的地方又做的非常好，好的待遇，超出了医生的水平，除了中央的3万块钱，地方还有补贴，再加上医院还有大量的补贴，当然动机是好的，是为了吸引优秀的人员参加到专科的培训，但是造成了人为的差距，我们偏远地区特别是落后的地区，人才的吸引力可能会受到一定的影响，这方面的问题，如何去既保障待遇，又规范待遇，也是我们思考的问题。

第四，双轨制和学位。现在是两条腿走路，最近看到李晓英教授写了一篇文章，她建议应该是时候取消双轨制，我看了这篇文章，应该有一定的道理，在中国目前这个背景下，如何处理这个问题，如何实施学位上同等对待的问题，我们也在跟教育部门一起探讨，是不是凡是对参加住培合格通过的人员，都能给专业硕士学位，这方面我们也在一起探讨，这也是我们要共同推进的。

第五，专科培训试点。现在专科培训已经开始了试点，也取得了很好的成绩，而且政策上得到了财政部的支持。下一步，我们专科培训什么时候全面推开，这个问题值得我们很好的思考。

第六，培训年限。有一些专科是贯通制，有一些是分段制，有一些国家还设立了PCY制度，这也是PCY制度要不要在中国推行。我们哪些专科需要贯通制，哪些专科需要分段制，哪些专科需要长一些，哪些专科短一些，这些都值得研究。

第七，住培学员全面社会化。现在，真正社会化的不到三分之一左右，大部分还是单位人，住院医师规培理论上应该全面实行社会化，现在社会化的条件是不是成熟，我们有没有条件，有没有能力全面推开社会化，这的问题值得思考。

第八，需求导向学科分布。很多学科有非常紧迫的人才需求，像全科、像精神科、像麻醉科、像病理科、像影像科人才缺口很大。如何去根据需求设计和引导专科分布，使我们的住院医师培训更和切合医疗行业的需求，这个问题我们也跟教育部一起，依据医教协同的文件推进，但也希望我们中国医师协会的同仁一起共同推进这个问题。

第九，合理区域分布。现在我们的规培基地也好，住培的师资力量也好，住培的学

员也好，相对集中在东部沿海的发达的大城市，对西部的偏远地区，我们的培训力量、培训基地、培训师资、学员的积极性都比较缺乏，我们如何去引导一个合理的区域布局，这也是我们需要考虑的问题。

第十，中医规培。中医规培问题面临西医的规范化模式与中医的思想模式之间如何衔接、如何融合、如何体现中医的特色和中医的规律，把中医的规范化培训做好，这都是我们值得思考的问题。

我就简单的点点这十个方面的情况，希望引起各位同行的重视。希望在以后的工作里面，在中国医师协会，在张雁灵会长的带领下，协助政府加快推进住培制度建设，积极探索专培制度试点，为国家建立全方位的毕业后教育制度做出重要贡献，希望协会继续团结各方面的专家学者，包括咱们香港的，境内的、境外的，美国、欧洲的同行一起为政府当好参谋助手，为基地当好桥梁纽带，共同推动住培制度实现新的跨越。

今天中国医师协会以“聚焦质量，精细管理，提升胜任力”为主题举办高峰论坛，共同交流住培工作的经验和体会，共同探讨推进住培工作的思路和举措，非常有意义，希望大家珍惜机会，深入交流，为加快建立和完善我国住培制度，早日实现国际化、标准化、规范化、制度化这个目标，培养出具有真正同质的、高水平的、能够胜任行业需求的，岗位需求的年轻医生作出新的贡献。

(根据曾益新副主任在“2018年住院医师规范化培训高峰论坛”讲话整理)

张雁灵：不忘初心，牢记使命，为社会培养出更多更好的合格临床医师

2018年7月22日，中国医师协会2018年第一批住培评估专家岗前培训会议在北京举行，来自全国各地的32名评估专家参加本次岗前培训。国家卫生健康委员会科教司巡视员金生国、中国医师协会副会长齐学进出席会议并作重要讲话。中国医师协会毕业后医学教育部副主任柳琪林主持会议。

四年多的时间，放在历史的长河中，就如同沧海之一粟。但是，我们国家住培工作却走过了不平凡的四年。自2014年初，住培制度实质性启动，实现了“从无到有”的裂变性进展，取得了令人瞩目的历史性成绩。突出表现在：政策体系基本形成，工作机制基本建立，培训体系逐步健全，财政投入不断加大，培训人数逐步增多，培训成效逐步显现。国外专家评价说，住培有三大成绩：第一，开创了一个培养医生质量提升的正确道路。第二，探索和建立了临床医生的中国培养模式(5+3+X)。符合中国国情，总体上是成功的。第三，中国建立了一个在国家顶层设计，社会组织参与，地方机构实施，这样一个规范有序的中国毕业后教育体制和机制。这在中国历史上应该是一个奇迹。

2018年中国医师协会对住培工作进行了调查。调查结果显示：70%的住培医生和93%住培基地管理人员，90%以上的带教老师，都认为住培制度非常必要，非常重要。已经结业的住院医师在用人单位得到了重视、得到了肯定，用人单位对住培医生认可度达到了80%以上，而且我们也对部分患者进行抽样调查，部分患者对住培医生的认可度也超过了80%。绝大多数医疗机构，合格的住培医生，是他们临床招聘的重要人选。

落实住培制度的过程，是一个艰难困苦的过程，但也是一个我们享受喜悦的过程。一是培养了一批能力较强、深受欢迎的临床新医师。2017年，已有4万多名培训结业考核合格的临床医师，分配到各级医疗卫生机构，以后每年将有近10万名(含专硕研究生)培训合格的临床医师源源不断地加入到各级医疗卫生机构。这些新医师，提供了人才增量，为医疗卫生机构输送了“新鲜血液”；住培新医师盘活了人才存量，为全行业建设发展激活了内生动力。二是凝练了一套特色鲜明、实用管用的住培新经验。各地结合实际，积极探索行之有效的住培管理办法和教学方法，创造性地落实国家政策。如：在基地建设上，已经从政府推动转变为各基地的自觉自发，从“要我建”转变为“我要建”；在培训监管上，由宽、松、软走上严、紧、实，从单个冒尖转变为整体平衡。它们丰富了住培制度建设内涵，并为后续住培质量升级提供有益借鉴。三是打造了一支事业心强、业务精湛的住培专家队伍。实践出真知。无论是各级住培管理者，还是专业基地带教老师，他们积极投身住培实践，对住培的认识日益深刻，积累的经验日渐丰富。“有了好老师，不愁没好学生”，这些经验和这支队伍，对推进我们住培工作向前发展打下了坚实的基础，也增加了我们对未来的信心。

以上成绩的取得，得益于国家卫生健康委员会的统筹领导和科教司的有力指导，得益于省级卫生计生委的精心组织，得益于住培基地领导和广大带教老师的顽强拼搏。在此，我代表中国医师协会，向国家卫生健康委员会和科教司领导、省级卫生计生委领导、住培基地领导和广大带教老师，表示崇高的敬意！

在肯定成绩的同时，我们也要清醒地看到，住培工作推进中还存在一些不容忽视的问题，主要是：①各基地发展不平衡，精细化管理不够，师资带教能力参差不齐。②全科医学基地仍处在框架搭建阶段，全科医生培训起点整体偏低。③住培学员保障待遇尚

未完全理顺，特别是保障的问题，有些地方还比较突出。④住培和专培实现一体化衔接，尚有很长的路要走。对这些问题，我们一定要高度重视，切实拿出措施办法予以解决。

自2014年6月起，中国医师协会承接了国家卫生健康委员会委托的毕业后医学教育业务技术指导 and 日常管理等职能。近几年，我们坚持“为政府当好参谋助手、为基地当好桥梁纽带”核心理念，主动作为，改革创新，为住培制度建设做出一定成绩。现在，住培工作已进入一个重要转折时期，即：住培从制度建设向质量提升转变。面对新的任务，下一步，我们行业组织，中国医师协会毕教部应该做什么，应该怎样配合国家卫生健康委员会和各个地方的卫计委部门，怎样配合基地，需要我们深入的思考，认真地研究。

今后主要做好12个字，加强研究，注重质量，做好协调。

第一，要加强住培工作的特点规律研究。我们要发挥毕业后医学教育专家委员会、住培专业委员会的专家优势，对培训模式、培训内容进行研究，提出新思路新举措，要转化规范化培训基地的工作章程为内动力标准，结合制度特点，梳理住培的专业目录，修定专科培训的目录，提出住培和专培一体化设计、一体化实施的对策措施。结合医改和教改，提出融医学院校教育、毕业后医学教育和继续医学教育为一体的人才培养模式，实现培训内容与胜任力导向的有效衔接。

第二，要加强住培工作的内涵质量建设。要抓好示范培训基地建设，加强指导，强化管理，让他们承担起师资培训、教学示范任务。要抓好国家级师资培训，常态化举办师资培训班、医师年会和高峰论坛，确保国家级师资培训落到实处。突出抓好住培基地医院院长和职能管理部门负责人、专业基地主任和教学主任轮训，不断提高他们的教学管理能力。要抓好中国医师教育培训学院立项建设，更好履行理论研究、标准制定、专业指导、师资培训、资格认证等业务管理职能。要加强督导检查，将评估“传导压力”与帮带“促进提高”结合起来，不仅“把脉会诊”，还要“精准施治”。我们要做好飞行检查，对举报的情况我们要做到有报必查。飞行检查很能发现问题，长春长生药企就是飞行检查查出来的，我们也要严肃起来，确保质量。

第三，要深化与住培相关单位的协调沟通。一是与国家卫生健康委员会加强沟通协调，特别在政策导向，政策落实，政策调整，政策完善和制定方面，积极地向国家行政部门提出建议，反馈情况，让政府及时掌握情况，了解情况。二是我们经常要用省市卫计委部门加强沟通协调，及时通报，及时汇报，及时请示，反映动态提出的一些具体问题，及时解决这些问题。小问题早解决，不要形成大的问题。三是要与各基地医院要加强协调，协同落实好相关政策，特别是注重质量的跟踪和改进，要与他们开展一些动态评估的协作，对存在的问题继续沟通，征求意见，目的在于改进，在于提高，在进建设。只有和基地加强沟通协调，才会破除一些疑难的问题。四是协会也要自己不断改进工作，

行业协会要把准自己的定位，既不能失职，也不能越位，把自己的工作做好，要让协会不失职，不越位，有作为。

下一步，中国医师协会将继续以毕业后教育培训为中心，谋划长远，着眼未来，做大工作、大事情。一是要成立中国医师教育培训学院，要走专业化，实体化的机构。第二要设立中国教育基金会，募集基金用在教育培训上，使这项工作更有支撑和基础。第三，我们要为住院医师建立各种保障制度，比如保险制度，我们在积极推进医责险和健康险的基础上，也想为规培医生设立险种，正在和保险公司有关部门协商。

各位领导、各位专家、各位同道，10天前，我们迎来了第一个“中国医师节”。8月15日，习近平总书记做出重要指示，要求各级党委、政府和全社会都要关心爱护医务人员，形成尊医重卫的良好氛围。孙春兰副总理代表党中央、国务院到基层医院看望医务人员，全国政协李斌副主席等领导出席了在人民大会堂举行的庆祝大会，这都体现了党和国家对我们医务工作者关心爱护。让我们倍受鼓舞。我国住培工作也正处于难得的历史机遇期，我们能有机会参加这项国家制度建设，感到很幸运。让我们更加紧密地团结在以习近平同志为核心的党中央周围，不忘初心、牢记使命，无私奉献、扎实工作，推动住培工作再上新台阶，为社会培养出更多更好的合格临床医师，为健康中国建设做出新的贡献！

((根据中国医师协会张雁灵会长在“2018年住院医师规范化培训高峰论坛”讲话整理))

齐学进：问题牵引，质量第一，推进住院医师规范化培训跃上新台阶

住培制度建设已经开展四年，进展明显，成绩巨大。在中国这样一个人口众多、幅员辽阔、东西部地区发展极不平衡的大国中，要把这项涉及到近千家基地、30万学员、40万老师、培训周期长达3年的国家住培制度真正落地，实现过程规范，结果同质，不可能希冀一蹴而就。所以，张雁灵会长曾一再提醒我们要树立10年，甚至20年长期直面问题与攻坚克难的准备。尤其抓培训质量、抓业务管理、更要从问题落实。那么，我们梳理业务建设、业务管理方面的主要问题大概有一下七点。

一是基地领导重视不够。对住培重要意义认识不足、理解不深，没有将其真正作为“一把手”工程，过问少、参与少、投入少。学员待遇较低现象仍然存在。二是基地职能管理部门职责不清、任务不明。工作计划性不强，组织管理、协调统筹的作用发挥不明显。负责人多为兼职，素质能力不够。三是激励机制不到位，带教能力和水平亟待提

高，带教老师“不会教、不愿教、不能教、不好教”现象比较普遍。四是教学管理和活动不符合要求。不按大纲教学，不按规定轮转，培训内容缩水。教学查房、小讲课、病例讨论等频次不够、质量不高。出科考核简单随意，日常考核无人专管，年度考核流于形式。学员管理存在过于宽松的现象，专家们把它形象的归纳为“在不在不知道、学不学不知道、会不会不知道”。五是全科医学科建设亟待加强。50%以上的培训基地没有建独立的全科医学科，缺乏合格全科师资，基层实践基地不具备完成教学的软硬件条件。六是临床技能训练中心管理简单粗放，师资力量不足，设备闲置严重，专业培训项目难以满足培养的需要。七是儿科、妇产、精神、麻醉等紧缺专业状态堪忧。急诊专业基地有半数建设全面滞后。

以上种种问题，最终导致的是培训质量不高，学员获得感不强。有的外科专业基地，住培学员3年即将结业，没有作为主刀完成过1例阑尾炎手术。所以有的学员投诉，每天有干不完的活，就是学不到东西，对所在基地的住培感到失望。

这些问题要引起我们高度重视，下一步推进质量建设总体的思考是：要坚持以住院医师为中心的指导思想，这也是张雁灵会长一直提倡的，以提升岗位胜任力为目标，以质量为主线，以目标与问题为牵引，扭住政策、体系与机制建设三大关键性环节，学习借鉴国际经验，集全行业智慧，抓住短板，深度聚焦，持续改进，推动住培制度不断完善。主要的举措主要为四个方面。

一、以标准为牵引，强化导向，从严规范

在标准方面，我们提了以下六点：一是明确地提出中国住培的岗位胜任力标准，在参照美国、加拿大的基础上，由协和医院牵头的9家精英联盟医院经过2年研究，现已形成初步成果。下一步将进一步征求意见，成熟后由国家或协会正式发布。二是修订2个《标准》，一是培训内容标准，二是培训基地建设标准。2个《标准》试行已四年，部分内容已经不适应需要，经过28个专委会反复研究，数易其稿，经过大半年的修订，正在征求个省级卫生部门和各个基地的意见，即将推出。三是随着两个标准和岗位核心胜任力标准正式确定还要研究可考核可评价的各个专业质量管理指标，保证岗位胜任力标准的全面落地。四是组织编写《住院医师规范化培训基地指南》，针对基地日常管理中的失规无序现象，已反复征求各方专家意见，编写《住院医师规范化培训基地指南》，正在征求各省级卫生部门和培训基地的意见，修订后即将下发执行。五是下发《技能中心建设标准专家共识》。《技能中心建设标准专家共识》已在2018年第一期《中国毕业后医学教育杂志》颁布并征求意见，以规范和提升技能中心的建设、管理和使用水平。

二、以基地为主体，建强队伍，落实责任

一是要解决好基地领导重视不够问题。

要强调盯着职责，兑现承诺。评价“一把手”是否重视，主要看是否配强了管理骨干、健全了工作机制、保障了学员待遇、营造了培训文化、帮助和关心学员解决问题。各基地主管领导要将住培工作作为本职核心任务，确切发挥院级督导责任，定期进行自我检查、自我诊断、自我治疗，自我改善。

二是要着力扭转职能部门运筹无方、统筹不力问题。

住培职能管理部门发挥好参谋、协调与管理职能，是保证基地工作有序运转的关键。参谋，就是对全院的住培工作进行统筹规划，为院长决策提供依据。协调，就是要将院相关部门与专业基地(科室)融为一体，全院一盘棋，合力抓住培。管理，就是要对专业基地(科室)进行严格检查督导，及时发现和解决问题。

发挥好职能管理作用，除了按比例配足专职工作人员外，关键是选好职能管理部门负责人。一定要由热爱住培事业，具有组织、管理和协调能力的临床专业人员担任。从在职的科室主任中遴选，是一个好办法。选好用好一个人，能够彻底改变工作局面。千万不可搞迁就、照顾性安排。为加强这支队伍的培养，经商科教司同意，从年底起，准备分批分期组织对这批 859 人的全面轮训，严格考核，持证上岗。对他们的工作要有评价机制。

三是要解决好专业基地教学主任、教学秘书履职乏力问题。

质量的第一责任人是教学主任，为解决好教学主任不能谋、不善管、不会干的问题，要着力建立一支厚德精术、爱教会教的教学主任队伍，使他们真正有能力履行好住培质量第一责任人职责，协会准备通过遴选教学主任轮训基地，对教学主任组织分批轮训。

秘书作为教学工作的具体执行者，应由主治医师担任，最好能设专职岗位。内科、外科、妇产科、儿科等专业基地，需要统筹融合多个亚专科力量，更需设置专职秘书。

四是要解决基地教学组织建设与功能缺位问题。

住培基地在院级层面应建立由权威专家牵头、责任清晰且功能强大的培训指导委员会和监督评价委员会，发挥好“智囊、参谋、指导”作用。专业基地层面要成立由教学主任牵头的师资带教小组，发挥好“研究、评价、把关”作用。包括招生的初步考核。

五是要纠正学员日常管理上的松散宽现象。

严是爱，松是害。一方面，要牢固树立以学员为中心的思想；要畅通沟通渠道，加大沟通频次，及时了解思想动态和诉求。另一方面，强调在关心学员的同时，要加强管理。要建立退出机制，对于不遵守纪律、不认真学习、考核不合格的学员要敢于处理，该淘汰的就坚决淘汰。

六是要对轮转手册的使用与管理进行改进。

轮转手册是学员培训过程的重要依据，也是抓过程管理质量的一项重要措施。协会正在开发具有准确、实时、统计、评价功能的电子轮转手册，提供给各医院、基地、带教老师和学员，力争年底前推广，为抓质量提供新的有力抓手。

三、以一线带教为突破口，聚焦症结，集智攻关

一是要重点纠正一线带教随意性做法。

首先要对临床带教活动进行规范。不能以临床工作忙为由而减少教学活动的频次，不能以医疗活动来代替教学活动。补齐学员问病史查体写病历基本功，重视学员病历的及时修改，把它作为培养学员科学思维的重要手段。对学员的病历要及时进行修改，把它作为培养学员科学思维的重要手段。

重点要对出科考核进行规范。只有日常考核合格的前提下，才能进行出科理论和技能考核。日常考核，重点考核的是遵章守纪。理论考核，重点考核的是知识要点。技能考核，重点考核的是基本操作。出科考核必须应该由出科考核小组统一组织，而不能仅仅由带教老师一人决定。三项全部合格，学员才能出科。

关键要从带教老师自身规范抓起。要注意学习和掌握国家住培政策法规制度，对住培内容与标准了然于胸，按标准施教，要带头遵守医疗规范，不能有“游医”习气，要加强自身充电，不断提高自身积累。特别强调的是要“放手不放眼”，多为学员创造操作机会。要注意自身素质形象，守师德，重师能，讲师表，当好住院医进门的第一引路人。

基础是要从建立起带教质量评价体系做起。实现对“带教对不对、学员会不会”为主要内容的过程管理和全方位监管，并与奖惩挂钩。

二是要全力解决好老师“不会教、不愿教、不能教、不好教”问题。

协会正在研究制订《师资队伍建设管理办法(试行)》，建立师资能力评价标准。推进师资分层分级培训体系建设，我们有40万师资，必须将各个层级的资源综合调动起来方能实施。由培训基地负责培训一般师资、各专业师资基地负责培训骨干师资、国家负责培训基地主任与教学主任，全面推开培训上岗，持证上岗。编写师资培训大纲与教材，落实师资培训基地责任，大面积提升师资带教能力，通过以上举措解决“不会教”问题。

要积极推动建立统一的360度评估指标体系，力争今年在100家培训基地开展360度评估。通过加大激励与惩罚力度(关键要与晋升、月度绩效与年度考核挂钩)，切实体现“教不教不一样、教好与教不好不一样”，营造浓烈的尊师重教氛围，切实解决“不爱教”的问题。

对于“不能教”要切实减轻带教人员的医疗和科研负荷，给带教老师、师承老师、指导老师留出带教时间，以保证带教时间、内容、效果的落实，以解决“不能教”的问题。

对于“不好教”要通过重视“三基”补课，建立入口、出口和楼梯口等全程淘汰制度，解决“不好教”问题。

三是要锐意解决好专业培训模式的简单粗放问题。

大力探索建立以进阶式培训为导向、符合各专业特点的培训带教模式。协和以总住院医师、大内科病房、教学小组、进阶式培养、分阶段主刀制为主要内容的协和带教模式，北大一院的形成性评价模式，温医儿科的“螺旋上升”模式、浙医放射科“三层九级”模式，邵逸夫医院的全科“一体化培训”模式，湖北武汉普爱医院的中美合作全科医生培养模式等，都对各专业培训质量提升起到了重要作用。在坚持现行培训内容与标准，有利于质量提升的总体原则下，积极鼓励开展以分层递进、螺旋上升为方向的培训模式探索，强调规范轮转，轮转2月或超过2个月时间的科室要分年完成。对一些卓有成效的教学组织形式，如高年级住院医师承担低年级住院医师的培训指导模式，专业基地教学小组模式，

主基地与协同基地建立一体化上下轮转模式，应给予积极的倡导和支持。

技能实训中心是培训的重要阵地，技能实训中心要结合核心胜任力要求，配备好骨干，制定好计划，设置好课程，研发好课件，联系好临床，利用好设备设施，走出一条投入产出效益好、整体运行效能高的技能中心建设和发展之路。协会今年将对技能中心开展专项评估试点，并将此评估逐步纳入对基地的综合评估。

四是要解决部分基地末端落实不到位、压力与动力不足问题。

要靠强机制、严考核，释放压力，强化动力。

首先，强化融综合评估、专业评估和飞行检查“三位一体”的常态化评估，持续传导压力，实现动态管理。2018年的评估指标更突出问题导向，突出质量和待遇，突出自评自建。对被通报单位、举报单位、结业考核垫底单位，进行重点评估。一般问题行业内通报，问题严重的面向全社会通报。逐步建立以专业评估专家与志愿者相结合的评估队伍，推行评估对象对评估者的监督机制。落实“严准细狠廉快”6字原则，加大不合格基地淘汰力度。

其次，要组织全国统一的分专业年度业务水平测试，对参考人员和基地按专业统一排名，及早发现质量短板并加以改进。2017年已在5个(儿科、皮肤、耳鼻喉、超声、中医)专业、6个省区进行试点;今年要扩大到12个专业、31个省(区、市)。希望大家都积极组织参加。中医已于8月11日完成，共有85家基地、280个考点、15377名学员参加考试，参考率达到98.72%。考场秩序井然，各方反响良好。

第三，要综合利用质量监测平台与考核测评结果，探索建立以临床胜任力主导的质量认证体系。通过强化综合质量监管，对各个培训基地、各个专业基地直至每名带教老师、住培学员进行有效准确评价。依靠建立科学得力的机制，促成“不用扬鞭自奋蹄”的局面。

五是要推动全科医生培训抓住机会弯道超车。

2018年1月，国务院办公厅印发《关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》（国办发〔2018〕3号），要求综合性医院要建立全科医学科，这是加强全科住院医师规范化培训的一次突破性改革，所有基地必须严格按照要求建立。要加大贯彻国办文件力度，充分发挥好全科医学科作用，加快全科骨干师资培训，加强对基层实践基地指导，全力开展转岗培训，推动全科培训迈出更大步伐。

六是建成统一高效的质量监管平台和教学课程。

方法是加强顶层设计，研究制定信息系统建设规范和标准，开展住培信息系统共建，组织信息化应用经验讨论和交流。注意形成全国住培信息互联互通，避免重复投资和形成“信息孤岛”。

协会将组织29个专业委员会和有实力的基地，共同编写《师资带教规范》《手术带教规范》《临床思维带教规范》和《模拟教学带教规范》。组织推荐一批临床思维训练与手术操作示范，组织认证后推荐使用。实现优质资源共享。

在总结去年3个专科试点经验的基础上，本着稳妥推进的原则，今年又遴选了6个专科进行第二批试点。根据住培和专培一体化要求，研究专业目录设置，解决好部分专业住培年限不足、质量较低的问题。抓紧建设一支专业化的质量监管机构——“中国医师教育培训学院”筹建工作正在有序推进。在省级层面，要建设得力的住培专培办事机构，构建上下贯穿的质量监管体系。

七是要构建引领住培事业前行的文化。

文化是抓质量的全部基础，靠深化住培的认识，积累共识，引领住培前行。住培的核心是质量，关键靠师资，基础看文化。住培是传承、是奉献，是雕刻，是修善，而不仅仅是学艺。离开了住培文化与理念引领，住培将是一个缺少职业吸引、人文温暖、奉献情怀、奋发勇气、拼搏气概的荒芜沙漠。

办成百年名院，必须靠教学，靠人才，靠深厚的教学与育才文化，一个教学不规范的医院，医疗规范只能是一句空话。住培就是真正的育才之本、建院之本，是院长应抓的第一件大事。

基地，从赋予基地名称之日起，其职能就发生了变化：既是医院，又是一所临床医学院；院长既是院长，又是校长；带教医师既是医生，又是老师。这就要求履行双重职能，遵循双重标准，树立治好病与育好人两大目标，练就两套会治病、会教人本领。衡量医

院的指标是床位周转率、平均住院天数等效率指标，以治愈率为标准；衡量临床教学的标准是考核达标率、岗位胜任力，只有将带教指标与医疗指标摆到同等地位，才能使医疗教学协调前行，双轮驱动，比翼齐飞！

从本质上讲，住培是一所医院的“基因改造工程”。当住培工作“春雨润物般”地渗透进、融入进医院的全部活动之中，住培工作才算是医院真正扎根，医院就有了特殊的内源性动力，推进医院后劲十足的向前发展。

“乘风好去，长空万里，直下看山河”，让我们携起手来，开拓进取，砥砺前行，为推进住培再上新台阶而共同奋斗！

（根据中国医师协会齐学进副会长在“2018年住院医师规范化培训高峰论坛”讲话整理）

•论坛报道•

2018年度住院医师规范化培训高峰论坛 在京召开

2018年9月1日至2日，以“聚焦质量、精细管理、提升胜任力”为主题的2018年住院医师规范化培训高峰论坛在北京召开，七千余名海内外业内同仁欢聚一堂，在智慧的碰撞与激荡中开拓思想、交流经验。

在国家卫生健康委员会指导下，中国医师协会连续举办四届“住院医师规范化培训高峰论坛”。该论坛作为国内住培界盛事，经过四年积淀，在业内拥有极高的声誉。本届论坛有550家住培基地相关工作负责人，专业基地主任，带教老师参加会议，参会人数再次刷新纪录。

开幕式：立足当下 畅谈发展

国家卫生健康委员会副主任曾益新，中国医师协会会长张雁灵，中国医学科学院原院长、中国工程院院士巴德年教授，中国医学科学院北京协和医学院院校长、中国工程院院士王辰教授，国家卫生健康委员会科教司杨青司长、金生国巡视员，国家中医药管理局人教司卢国慧司长，教育部高等教育司王启明副司长、学位管理与研究生教育司唐继卫副巡视员，中国医师协会齐学进副会长、石丽英副秘书长，香港医学专科学院刘泽星主席，美国中华医学基金会李文凯教授等嘉宾出席了大会开幕式。中国医师协会谢启麟副秘书长主持开幕式。开幕式上，曾益新副主任、张雁灵会长分别致辞。

曾益新副主任对我国住培工作进展进行了回顾，并对各地相关工作提出了要求。他指出，住培作为一项国家制度，走过了不平凡的4年，在党中央、国务院的坚强领导下，在各地、各有关部门的大力支持和共同努力下，住培制度建设取得了重要阶段性进展。开辟了中国特色的住培道路，凝聚了建立住培制度的广泛共识，取得了多方认可的实施

成效。已结业住院医师得到用人单位的重视和患者的认可，越来越多的医疗机构开始把住培合格作为临床医师招聘的重要条件。他说，肯定成绩的同时，我们也应清醒地看到，我国住培制度建设仍处于起步阶段，与健康中国战略对医学人才培养的要求还不相适应，面临诸多严峻的挑战。各级卫生计生行政部门、各培训基地，务必要引起高度重视，以对国家高度负责的态度，坚持把医学教育和人才培养摆在卫生健康事业优先发展的战略位置，紧紧抓住巩固和完善住培制度的核心与关键，坚持“培养具有岗位胜任力的合格临床医师”的同一产出标准，推进住培制度从立柱架梁向内涵发展迈进，为深化医改、建设健康中国提供更加可靠的人才支撑。

张雁灵会长指出，自2014年6月起，中国医师协会承接了国家卫生健康委员会委托的毕业后医学教育业务技术建设和日常管理职能。协会坚持“为政府当好参谋助手、为基地当好桥梁纽带”核心理念，主动作为。现在，住培工作已进入一个重要转折时期，住培从制度建设向质量提升转变。协会将根据新的形势任务，加强理论研究和实践验证，为巩固和完善住培制度再立新功，要加强住培工作的特点规律研究，要加强住培工作的内涵质量建设，要深化与住培相关单位的协调沟通。张雁灵会长提出，要更加紧密地团结在以习近平总书记为核心的党中央周围，不忘初心、牢记使命，无私奉献、扎实工作，推动住培工作再上新台阶，为社会培养出更多更好的合格临床医师，为健康中国建设做出新的贡献！

大会报告：内涵丰富 立意深远

大会主会场由巴德年院士、王辰院士、杨青司长、齐学进副会长等嘉宾作主题演讲。中华医学教育终身成就奖、全国医学教育发展中心主任特聘教授迟宝荣，中国医师协会毕业后医学教育部首席专家贾明艳主持。

杨青司长作《新形势下推进毕业后医学教育制度思考与举措》报告。他指出，中国住培制度取得阶段性成果，是了不得的一件大事。政策体系基本完成、工作机制基本建立、培训体系逐步健全、培训人数逐年递增、培训成效开始显现、专培制度试点工作稳步启动。但当前也存在区域、学科发展不平衡，区域和城乡差距大，人事和学位政策衔接不到位，精细化管理水平需要提高，培训质量需要进一步提升，培训期间待遇差异大等问题。他强调，毕业后医学教育的核心是同质化、均质化的岗位胜任力，要做好相关工作，综合采取多方面措施，以胜任力为导向，加强精细化管理，提升培训质量，确保住培制度建设取得实效。充分发挥中国医师协会作用，做好制度实施技术标准制定和具体管理工作。

巴德年院士作了《中国医学教育的喜与忧》报告，用有力的数据说明了医学教育需要一场革命。他指出，虽然我国的医疗质量在国际上排名有所上升，但是我们的临床医学教育仍面临诸多问题，亟待提高。他表示，一流的大学首先要培养一流的人才。第一，

建立医学教育机构标准及其审批程序（坚持医教协同）；第二，稳定办学规模，提高办学质量，政策制定上要质量优先，数量服务质量，给老百姓培养会看病、能看病、能解决问题的医生；第三，改革医学五年制教学计划，将实习与规培衔接，提高住培、专培质量和人员待遇。

王辰院士作了题为《中国临床医生培养与职业发展》报告，阐述了医学教育的概念和内涵，以及医生的培养与职业发展的相关性。他指出了目前国内医学院教育出现了院校过多、招生人数过多等让人担忧的问题。他强调，第一，医生的培养一定要保持适度或缺原则，必须在保证质量的情况下才可以谈数量，医生的量不够可以通过培养医辅医助人员解决。第二，本科专业设置应当是通识性的医学素养教育，专业划分要适度、要合理。第三，要重视医生职业前景的规划，用人机制和体系的设定要合理。第四，在临床医学学制上，4+4 学制设计是真正体现出了医学的多学科性。第五，最好的体制设置是把医生由单位人改成行业人或社会人。第六，毕业后教育专业专科设置一定要具有同理性、通理性、通行性原则。西医的学科设置，应当尊重国际主流的学科设置。

中国医师协会副会长齐学进作了《问题牵引，质量第一，推进住院医师规范化培训跃上新台阶》报告，深入剖析了当前住院医师规范化培训工作中存在的问题，并提出了解决的方法。他强调，要坚持以住院医师为中心的指导思想，以提升岗位胜任力为目标，以质量为主线，以目标与问题为牵引，抓住政策、体系与机制建设三大关键性环节，学习借鉴国际经验，集全行业智慧，抓住短板，深度聚焦，持续改进，推动住培制度不断完善。加强质量建设的主要措施为：一是以标准为牵引，强化导向，从严规范；二是以基地为主体，建强队伍，落实责任；三是以一线带教为突破口，聚焦症结，集智攻关；四是以文化为先导，积累共识，引领住培前行。齐会长指出，当住培工作“春雨润物般”地渗透进、融入进医院的全部活动之中，住培工作才算是医院真正扎根，以强大的用之不竭的内源性动力，推进基地建设以不可阻挡之势向前发展。

国家卫生健康委员会人才交流服务中心张俊华主任介绍了全国住培理论结业考核情况。为了提高培训质量，加强住培建设，他表示应该尽快建立全国一体化的住培信息体系，同时要注重过程监控，将结业考核大环反馈转变为国家监控下的实时微环系统，要根据基地质量评估有重点的强化培训监控，人才中心可以根据要求向住培基地提供进一步的考试结果分析报告。

北京协和医院张抒扬副院长作《在临床医学中追求卓越》报告，就中国住院医师培训精英教学医院联盟及主要工作进行陈述。她提出，联盟在住院医师核心胜任力框架制定过程中就制定一个适合中国本土住院医师培训核心胜任力框架达成统一共识，通过多次召开专家论证会，设立职业素养、知识技能、病人照护、沟通合作、教学能力、

终身学习六方面的住院医师培训核心胜任力框架。她希望联盟可以为住院医师规范化培训工作作出更多的贡献。

六个报告从不同角度对当前医学教育、住培制度建设等进行了深刻阐述，立意高远，内涵丰富，思想深刻，为与会者开拓了思路和视野。

开幕式上还表彰了 2018 年住院医师规范化培训“优秀住培基地负责人”“优秀住培管理者”“优秀专业基地主任”“优秀带教老师”“优秀住院医师”180 名获奖人员。石丽英副秘书长宣读了获奖名单。与会领导为获得荣誉称号者颁发了证书。

结束语

今年的高峰论坛，共设主会场和 13 个分论坛，邀请 142 名海内外专家授课。各个分会场主题鲜明，特色突出。不论是参会规模，还是交流内容的深度和广度，都较往年论坛有重大突破。

“住院医师规范化培训高峰论坛”正在不断成长壮大，铸造着住培业界的“精神高地”。我们相信，“住院医师规范化培训高峰论坛”的未来会更加绚丽，将为推动我国住培事业发展、健康中国建设做出更大的贡献。（中国医师协会毕教部、办公室 供稿）

2018 年住培“优秀带教老师”等获奖代表座谈会召开

8 月 31 日，在 2018 年住院医师规范化培训高峰论坛召开前夕，国家卫健委科教司司长杨青、中国医师协会会长张雁灵、中国医师协会副会长齐学进、科教司教育处副处长余秋蓉等领导，慰问了 2018 年住院医师规范化培训“优秀带教老师”等获奖代表，会议由中国医师协会毕教部副主任李鸣莉主持。

杨青司长首先代表国家卫健委对住培“优秀带教老师”等获奖代表们表示感谢和慰问。他指出：“荣誉是肯定，更是责任和担当！中央财政一年拿出 60 多个亿元来，不遗余力地支持住培工作，就是希望大家圆满地完成国家交给我们的历史使命。在住培工作中，大家要坚持以岗位胜任力为核心目标，狠抓教学质量，培育具备丰富的医学知识和过硬的专业技能，同时兼具广博的人文情怀和良好的社会沟通能力的医学人才，为 13.8 亿人民群众培养出合格的健康守门人。”

张雁灵会长首先代表中国医师协会对于本届论坛将要表彰的 180 名获奖者表示感谢，并号召全国住培基地向这些身边的榜样与楷模学习。他还指出：“住培工作已经实

施五年，全国已经建立了 859 家住培基地，制度体系、管理体系、培训体系基本形成。我们的住培工作就进入了一个重大的转折点，工作重心要聚焦质量，强化精细化管理。”张雁灵会长还以西点军校“责任、荣誉、国家”的校训为例，要求每位住培基地主任和带教老师都要牢牢树立责任意识，严格按照住培管理和教学制度的要求，培养出更多的优秀医学人才。

余秋蓉副处长在与获奖者交流发言时表示：“你们的住培教学故事让我深受感动，你们是带着感情和热情全身心地投入到住培的带教工作中，我发自内心的感谢你们。今后，我们将可能地为大家争取政策、寻找资源，为大家更好的住培带教和学习环境。”

会上，来自全国各地住培基地的主任、带教老师和住院医师也纷纷作了发言，他们畅谈住培基地建设和教学工作的心得体会，同时也对住培制度的完善提出了许多宝贵的意见。

（医师报记者 张广有 供稿）

中国医师协会毕业后医学教育专家委员会第一届工作总结暨换届筹备会在京召开

8月31日晚，2018年住院医师规范化培训高峰论坛开幕前夕，中国医师协会在北京组织召开了“毕业后医学教育专家委员会第一届工作总结暨换届筹备会”。国家卫生健康委科教司巡视员金生国、中国医师协会副会长齐学进出席会议。中国医师协会毕业后医学教育专业委员会的主任委员、总干事等共70余人参会。中国医师协会毕教部副主任柳琪林主持会议。

为了促进中国医师协会更好完成国家卫生健康委员会委托的毕业后医学教育有关工作，金生国巡视员提出了七点要求：一是开展医学教育与人才培养相关公共政策研究与提出政策制度建议；二是协助推动形成有关公共政策决策；三是协助做好毕业后医学教育制度的行业内外沟通宣传；四是加强对各地各培训基地毕业后医学教育贯彻实施工作的指导，包括培训基地遴选认定与动态管理，包括指导医师与教育教学管理干部队伍建设，包括学员招收与培训过程管理；五是加强对各地各培训基地培训工作的监督评估，包括在线监测、投诉处理、飞行检查、现场评估；六是加强毕业后医学教育学术与理论研究；七是加强毕业后医学教育对外交流。

齐学进副会长代表中国医师协会对第一届毕教专业委员会从自身建设和职能履行两方面所做出的工作成绩表示肯定和感谢。他指出，当前，住培已从制度建设转向质量

建设，抓质量建设就意味着要更多地依靠专家来深耕细作、意味着各个专委会要发挥主体作用。

齐学进副会长提出了专委会下一步工作的九大任务：1. 中国住培的“岗位胜任力”由北京协和医院牵头的9家精英联盟医院经过2年研究，现已形成初步成果。下一步将进一步征求意见，完善成熟后正式发布。2. 协会将组织29个专业委员会和有实力的基地，共同编写《师资带教规范》《手术带教规范》《临床思维带教规范》和《模拟教学带教规范》。3. 加强住培工作评估。住培转入质量建设阶段，要更多地采用专业评估手段，重点对专业基地进行评估，促进专业基地向内涵建设发展，实现培训容量与培训需求、培训任务相适应。4. 改革出科考核和年度考核方式。一要严格出科考核，二要逐步推开年度业务水平测试，在2017年5个专业试点的基础上，今年新增13个专业试点，力争到2020年前所有的专业全面推行年度业务水平测试。5. 加强骨干师资培训。分片负责培训骨干师资，把师资队伍搞坚强。6. 深化专科医师规范化培训制度试点。根据住专一体化的原则，“按专业、全专科”的思路，进行难度更大的专培制度试点。7. 加强住培工作研究。加强对各自专业的培训模式、培训内容研究，为下一步住专一体化设置培训内容、衔接住专培年限，提供可靠依据。8. 改革专委会组织机构，使之与成立医师培训学院相结合。9. 做好换届工作。具体时间从下月开始，年底前完成半数，其余的明年第一季度完成。

会上，全科医生培训教育专家委员会总干事刘德平、毕业后医学教育皮肤科专业委员会主任委员朱学骏就专委会建设交流经验。专家们就《中国医师协会毕业后医学教育专业委员会章程》修订、换届等工作进行研讨，对专业委员会体系、制度及能力建设与完善积极谏言。

（中国医师协会毕教部供稿）

《中国毕业后医学教育》杂志第二次编委会全体会议在京召开

《中国毕业后医学教育》杂志第二次编委会全体会议于2018年9月1日晚在京召开，近百位编委参加会议。中国工程院副院长、中国医学科学院北京协和医学院院校长、《中国毕业后医学教育》杂志顾问王辰院士，中国医师协会副会长、《中国毕业后医学教育》杂志执行总编辑齐学进出席会议并讲话。杂志主办单位、出版单位、运营单位以及编辑部有关人员与会。

中国医师协会副会长、《中国毕业后医学教育》杂志执行总编齐学进在讲话中强调，

杂志要坚持正确的定位，即始终坚持服务于住培一线住培管理者、带教老师、住院医师的办刊方向。要把为贴近一线、贴近中心工作、努力为广大住培工作者释疑解惑、排忧解难，作为杂志的最高使命。杂志作为国内住培领域唯一一本国家正式期刊，对外代表着中国住培的最高水平，是国外了解国内住培的主要窗口。因此，办成国内一流杂志，成为广大读者的良师益友，真正起到旗帜、阵地、园地、学校作用，是这个杂志的根本职能和最高使命。近期工作则要围绕攻克杂志面临的主要问题来做工作：一是解决稿源瓶颈。通过建立一支以编委为主体，一线工作者踊跃参加的作者队伍，通过开辟争鸣园地、住院医园地等栏目，吸引更多的鲜活稿源；通过组织好国内优质稿源和国外华人医师稿源，如 28 个专业的国外做法可进行系统介绍等，使稿源保持实用性、科学性、前沿性、先进性的品格。二是不断提升杂志编校质量。编辑部要制定编校质量具体措施，对编委和审稿质量要有评估和反馈，并要建立相应机制。三是要突破发行瓶颈。美国 ACGME 的杂志，美国每个专业基地是必订的。我们的基地也要强调每个专业基地最少要有一本。下一步，要把这一条作为基地评估的不成文指标之一；同时，也要作评价编委工作好坏的重要标志。

齐学进副会长指出，杂志的生命是质量。杂志的战斗性、贴近一线的品德，是杂志保持活力与生命力的灵魂。各位编委是杂志的培育者、成长者和把关人。把这本杂志办成与中国这样一个大国相适配的名刊大刊，是我们共同的心愿和追求所在，需要我们一起付出不懈努力。

《中国毕业后医学教育》杂志编辑部主任魏华作工作报告，对杂志编委会建设、编辑部建设、杂志质量建设等做了全面说明。杂志运营单位——医视界总经理俞晖作了《中国毕业后医学教育》杂志运营报告，对期刊运营新模式进行介绍。副总编辑贾明艳教授、常务编委方才妹教授、编委郑玉英教授、国际编委姜众教授等对该杂志的质量和业内影响给予了高度评价，并对办刊发展方向和思路提出中肯的意见和建议。

会上，王辰院士和齐学进副会长为在过去一年为杂志做出贡献的编委颁发了最佳编委奖(获奖人：王箬扬、史霆、齐建光、向阳)、最佳微信传播奖(《住院医师规范化培训教学查房规范(征集意见稿)》微信阅读量 30532 人次)、最佳作者奖(获奖人：李小鹰、姜众、张文刚、方力争、乔人立)、最佳订阅奖(辽宁省、上海中山医院、南京鼓楼医院)。同时，也为杂志特聘审稿专家代表王颖教授、阮积晨教授、陈世耀教授、蒋莹教授、胡型梯教授颁发了聘书。

(《中国毕业后医学教育》杂志编辑部供稿)

毕业后医学模拟教育专家委员会 2018 年全体委员工作会在京召开

9月1日晚，2018年住院医师规范化培训高峰论坛期间召开了"毕业后医学模拟教育专家委员会 2018年全体委员工作会"，毕业后医学模拟教育专家委员会的35位专家参加会议。国家卫生健康委员会科教司金生国巡视员，中国医师协会齐学进副会长出席会议。毕业后医学模拟教育专家委员会主任委员李宏为教授主持会议。会议明确强调了下一步住培工作重点。

齐学进副会长在讲话中指出，中国医师协会在近两年的评估中，发现各技能培训中心的硬件建设普遍较好，但管理和使用普遍不到位。住培学员的动手操作能力是住培质量的主要短板，和技能中心的培训质量不高有直接关系。加强技能培训中心建设，是提升住培质量的重要组成部分。作为国家医学模拟专家委员会，要对加强技能中心建设进行总体思考，不仅要研究制定建设标准，还要推出相配套的评估指标；不仅要推动硬件建设，更可对相应的软件与课程建设进行总体规划；不仅要研究提出相关政策建议，还要研究建立相关工作机制包括组织评估；不仅要把相关的制度标准体系建设进行总体部署，更要带头把所在基地率先建设好。对建设不合格的单位，可以考虑给予不合格或黄牌警告限期整改等处理，加大技能中心评估在综合评估中的份量。通过建立一支高水平的技能中心师资队伍和高水平的管理队伍，逐步规范模拟中心的课程建设、考核评价、师资培养、研究发展等内容，让医学模拟中心更充分地发挥其重要作用。

金生国巡视员明确指出：一是要建设与毕业后医学教育胜任力相符合的合格的医学模拟中心。二是要精心部署、狠抓落实，力争今明两年内取得明显实效。同时对毕业后医学模拟教育专家委员会明确提出了四点要求：1. 通过专委会组建一支医学模拟教育专家指导队伍，成为国家级的“教练员”。2. 提出医学模拟中心建设、运行、管理的明确标准，要使国家级的住培基地都达到这个基本要求。3. 将标准作为强有力的制度工具，指导国家级住培基地具体实施，尤其是基础薄弱的住培基地。4. 加强评估，发现典型，树立榜样，发挥标杆作用。

之后，毕业后医学模拟教育专家委员会总干事姜冠潮教授、副总干事王君、刘继海、史霆、蒲丹分别就医学模拟中心运行质量评估、师资培训课程登记、模拟课程开发、医学模拟国际交流、标准化病人的相关项目进行了细致的汇报。各位委员针对具体问题展开了热烈讨论，尤其是针对医学模拟中心运行质量评估标准的设立、评估专家的培训、评估的开展模式等，都提出了许多有建设性的意见。会议一直持续到晚上十一点多。

最后，中国医师协会毕教部邢立颖副主任做总结发言。邢立颖副主任再次强调了国家卫生健康委员会以及中国医师协会对医学模拟中心运行质量评估项目的重视，希望专委会成员紧密合作，通过以评促建、评建结合，促使住培基地医学模拟中心规范发展，充分发挥优秀模拟中心的示范引领作用；共享优秀的核心课程，开展师资培训，制定各种标准、评价体系，发挥模拟中心的桥梁作用，有效提升住培基地的带教水平，从而保证住院医师培训的总体质量。

（中国医师协会毕教部供稿）

•表彰决定•

中国医师协会关于 2018 年度全国住院医师规范化培训 “优秀带教老师”“优秀专业基地主任”“优秀住院医师” “优秀住培基地负责人”“优秀住培管理工作”评选 表彰决定

为深入推动住院医师规范化培训制度开展，发挥典型的示范引领作用，中国医师协会于 2018 年 7 月组织开展了 2018 年度全国住院医师规范化培训“优秀带教老师”“优秀专业基地主任”“优秀住院医师”“优秀住培基地负责人”“优秀住培管理工作”评选活动。本次活动遵循公平、公正、公开、择优原则，经过培训基地推荐、省级卫生计生行政部门（含中医药管理部门）初审、中国医师协会组织专家网评与现场评审，评选出 180 名受表彰人员。

希望以上受表彰的同志能够珍惜荣誉，再接再厉，再立新功。同时，希望广大住培管理者、带教老师和住院医师以获奖人员为榜样，攻坚克难，锐意进取，顽强拼搏，为推动住院医师规范化培训制度的更好落地，全面提升住培质量，做出无愧于时代的更大贡献！

中国医师协会

二〇一八年八月二十八日

“优秀住培基地负责人”获奖名单（10名）

| 地区 | 序号 | 单位 | 姓名 |
|-----|----|-----------------|-----|
| 北京市 | 1 | 北京大学第一医院 | 刘新民 |
| | 2 | 首都医科大学附属北京中医医院 | 刘清泉 |
| 天津市 | 3 | 天津医科大学总医院 | 张建宁 |
| 上海市 | 4 | 上海交通大学医学院附属瑞金医院 | 瞿介明 |
| 江苏省 | 5 | 江苏省人民医院 | 唐金海 |
| 浙江省 | 6 | 浙江大学医学院附属第一医院 | 王伟林 |
| 福建省 | 7 | 福建医科大学附属第一医院 | 康德智 |
| 湖北省 | 8 | 武汉大学人民医院 | 王卫星 |
| 广东省 | 9 | 深圳市人民医院 | 王建红 |
| 四川省 | 10 | 内江市中医医院 | 阮履强 |

“优秀住培管理工作”获奖名单（10名）

| 地区 | 序号 | 单位 | 姓名 |
|-----|----|------------------------|-----|
| 北京市 | 1 | 北京大学口腔医院 | 董美丽 |
| 上海市 | 2 | 上海市东方医院 | 陈迟 |
| 江苏省 | 3 | 南通大学附属医院 | 周庆 |
| | 4 | 江苏省中医院 | 陈理 |
| 浙江省 | 5 | 温州医科大学附属第二医院 | 徐天士 |
| 安徽省 | 6 | 亳州市人民医院 | 夏玲霞 |
| 山东省 | 7 | 青岛大学附属医院 | 王岩青 |
| 河南省 | 8 | 河南省人民医院 | 刘广芝 |
| 广东省 | 9 | 南方医科大学南方医院 | 刘杰 |
| 重庆市 | 10 | 陆军军医大学第一附属医院 (西南医院) | 邹丽琴 |

“优秀专业基地主任”获奖名单（50名）

| 地区 | 号 | 单位 | 姓名 |
|-----|---|-----------------|-----|
| 北京市 | 1 | 首都医科大学附属北京同仁医院 | 朱强 |
| | 2 | 首都医科大学附属北京世纪坛医院 | 白文佩 |
| | 3 | 首都医科大学附属北京天坛医院 | 王拥军 |

| | | | |
|---------|----|-------------------|-----|
| | 4 | 北京协和医院 | 张奉春 |
| 天津市 | 5 | 天津市儿童医院 | 张玉琴 |
| | 6 | 天津医科大学总医院 | 柴艳芬 |
| | 7 | 天津中医药大学第一附属医院 | 李新民 |
| 河北省 | 8 | 河北大学附属医院 | 方川 |
| 山西省 | 9 | 山西省人民医院 | 郭永清 |
| 辽宁省 | 10 | 中国医科大学附属盛京医院 | 王晓明 |
| 吉林省 | 11 | 吉林大学中日联谊医院 | 王辉 |
| 黑龙江省 | 12 | 哈尔滨医科大学附属第一医院 | 刘宏宇 |
| | 13 | 哈尔滨医科大学附属第二医院 | 李文志 |
| | 14 | 黑龙江中医药大学附属二院 | 丛慧芳 |
| 上海市 | 15 | 海军军医大学第二附属医院 | 王志农 |
| | 16 | 复旦大学附属中山医院 | 童朝阳 |
| | 17 | 复旦大学附属华山医院 | 董强 |
| | 18 | 上海中医药大学附属曙光医院 | 詹红生 |
| 江苏省 | 19 | 徐州医学院附属医院 | 许铁 |
| | 20 | 连云港市第一人民医院 | 李爱民 |
| | 21 | 东南大学附属中大医院 | 金晖 |
| 浙江省 | 22 | 温州医科大学附属第一医院 | 潘景业 |
| | 23 | 浙江大学医学院附属第一医院 | 张景峰 |
| | 24 | 浙江大学医学院附属邵逸夫医院 | 胡红杰 |
| | 25 | 浙江大学医学院附属第二医院 | 张茂 |
| 安徽省 | 26 | 安徽医科大学第一附属医院 | 李结华 |
| | 27 | 安徽省立医院 | 何年安 |
| 福建省 | 28 | 福建医科大学附属第一医院 | 谢良地 |
| | 29 | 宁德闽东医院 | 陈缪安 |
| 江西省 | 30 | 江西中医药大学附属医院 | 刘中勇 |
| 山东省 | 31 | 山东大学齐鲁医院 | 吕瑞娟 |
| 河南省 | 32 | 郑州大学第一附属医院 | 于建斌 |
| | 33 | 郑州市中医院 | 徐学功 |
| 湖北省 | 34 | 武汉大学人民医院 | 袁静萍 |
| | 35 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院 | 陈孝平 |
| 湖南省 | 36 | 中南大学湘雅医院 | 廖伟华 |
| | 37 | 中南大学湘雅三医院 | 宋治 |
| 广东省 | 38 | 中山大学附属第三医院 | 黎尚荣 |
| | 39 | 中山大学附属第一医院 | 莫樱 |
| 广西壮族自治区 | 40 | 广西壮族自治区人民医院 | 吕立文 |
| | 41 | 广西医科大学第一附属医院 | 韩蕴丽 |
| 重庆市 | 42 | 重庆医科大学附属口腔医院 | 李丛华 |

| | | | |
|---------|----|--------------|------|
| | 43 | 重庆市北碚区中医院 | 李 萍 |
| 四川省 | 44 | 四川大学华西医院 | 苏巧俐 |
| | 45 | 四川大学华西第二医院 | 熊英 |
| 西藏自治区 | 46 | 西藏自治区藏医院 | 普布次仁 |
| 陕西省 | 47 | 西安交通大学第一附属医院 | 安瑞芳 |
| | 48 | 宝鸡市中心医院 | 陈西洲 |
| | 49 | 陕西中医药大学附属医院 | 杜晓泉 |
| 宁夏回族自治区 | 50 | 宁夏医科大学总医院 | 崔丽萍 |

“优秀带教老师”获奖名单（100名）

| 地区 | 序号 | 单位 | 姓名 |
|--------|----|----------------|--------|
| 北京市 | 1 | 北京大学口腔医院 | 安娜 |
| | 2 | 首都医科大学附属北京友谊医院 | 李菁 |
| | 3 | 北京大学人民医院 | 朱凤雪 |
| | 4 | 首都医科大学附属北京妇产医院 | 苗劲蔚 |
| | 5 | 北京大学第三医院 | 周非非 |
| | 6 | 首都医科大学附属北京朝阳医院 | 刘军 |
| | 7 | 北京协和医院 | 李航 |
| | 8 | 中国人民解放军总医院 | 李明阳 |
| | 9 | 北京中医药大学东直门医院 | 李雁 |
| 天津市 | 10 | 天津市第一中心医院 | 雷新玮 |
| | 11 | 天津医科大学总医院 | 翟建华 |
| 河北省 | 12 | 承德医学院附属医院 | 张志华 |
| | 13 | 河北省中医院 | 何红涛 |
| 山西省 | 14 | 山西医科大学第一医院 | 药红梅 |
| | 15 | 山西省中医院 | 赵惠萍 |
| 内蒙古自治区 | 16 | 内蒙古医科大学附属医院 | 朝鲁门其其格 |
| | 17 | 内蒙古民族大学附属医院 | 乌云 |
| 辽宁省 | 18 | 中国医科大学附属第一医院 | 范秋灵 |
| | 19 | 大连医科大学附属第二医院 | 严艳 |
| | 20 | 辽宁中医药大学附属第二医院 | 范梦男 |
| 吉林省 | 21 | 吉林大学第二医院 | 丁相福 |
| | 22 | 吉林大学第一医院 | 赵珩 |
| | 23 | 吉林大学中日联谊医院 | 徐忠信 |
| | 24 | 长春中医药大学附属医院 | 包扬 |
| 黑龙江省 | 25 | 哈尔滨医科大学附属第一医院 | 田旻 |

| | | | |
|-----|----|--------------------|-----|
| | 26 | 哈尔滨医科大学附属第二医院 | 邓颖 |
| | 27 | 哈尔滨医科大学附属第四医院 | 徐万海 |
| 上海市 | 28 | 海军军医大学第一附属医院 | 白元 |
| | 29 | 上海市第一人民医院 | 杨道华 |
| | 30 | 上海市第六人民医院 | 邹德荣 |
| | 31 | 复旦大学附属华山医院 | 尹波 |
| | 32 | 上海交通大学医学院附属仁济医院 | 倪醒之 |
| | 33 | 同济大学附属同济医院 | 余晨 |
| | 34 | 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院 | 杨佩兰 |
| 江苏省 | 35 | 南京市第一医院 | 陈利海 |
| | 36 | 江苏省口腔医院 | 吴大明 |
| | 37 | 南京鼓楼医院 | 桑剑锋 |
| | 38 | 江苏省肿瘤医院 | 尹丽 |
| | 39 | 常州市第一人民医院 | 高红艳 |
| | 40 | 南京市口腔医院 | 雷浪 |
| 浙江省 | 41 | 浙江大学医学院附属邵逸夫医院 | 戴红蕾 |
| | 42 | 浙江大学医学院附属第二医院 | 谢小洁 |
| | 43 | 浙江大学医学院附属口腔医院 | 李晓军 |
| | 44 | 浙江大学医学院附属儿童医院 | 徐晓军 |
| | 45 | 温州医科大学附属第一医院 | 陈永平 |
| | 46 | 浙江中医药大学附属第三医院 | 马睿杰 |
| 安徽省 | 47 | 安徽医科大学第一附属医院 | 李莉 |
| | 48 | 安徽省阜阳市人民医院 | 杨一红 |
| | 49 | 安徽中医药大学第一附属医院 | 金龙 |
| 福建省 | 50 | 福建省肿瘤医院 | 李金銮 |
| | 51 | 福州市第一医院 | 严争 |
| 江西省 | 52 | 江西省人民医院 | 张明 |
| | 53 | 南昌大学附属口腔医院 | 郑治国 |
| 山东省 | 54 | 青岛大学附属医院 | 姜彦 |
| | 55 | 济宁市第一人民医院 | 张健 |
| 河南省 | 56 | 新乡医学院第一附属医院 | 李树军 |
| | 57 | 郑州大学第五附属医院 | 胡晓舟 |
| | 58 | 河南大学淮河医院 | 信文启 |
| 湖北省 | 59 | 华中科技大学同济医学院附属协和医院 | 侯晓华 |
| | 60 | 湖北省妇幼保健院 | 韩代成 |
| | 61 | 湖北省中山医院 | 万鸿平 |
| | 62 | 武汉大学中南医院 | 卢金萍 |
| 湖南省 | 63 | 怀化市第一人民医院 | 杨异 |
| | 64 | 中南大学湘雅二医院 | 李利文 |

| | | | |
|----------|-----|--------------------|------|
| | 65 | 湖南省人民医院 | 伍媛 |
| 广东省 | 66 | 中山大学孙逸仙纪念医院 | 闫振文 |
| | 67 | 深圳市儿童医院 | 武宇辉 |
| | 68 | 汕头大学医学院第一附属医院 | 吴北燕 |
| | 69 | 中山大学附属肿瘤医院 | 曾敬 |
| | 70 | 广州医科大学附属第三医院 | 生秀杰 |
| | 71 | 广东省第二中医院 | 梁文坚 |
| 广西壮族自治区 | 72 | 广西医科大学第一附属医院 | 姚彦冰 |
| | 73 | 广西壮族自治区人民医院 | 黄向红 |
| | 74 | 广西中医药大学第一附属医院 | 刘永辉 |
| 海南省 | 75 | 海口市人民医院 | 马添翼 |
| 重庆市 | 76 | 重庆医科大学附属第一医院 | 王子卫 |
| | 77 | 重庆医科大学附属儿童医院 | 程茜 |
| | 78 | 重庆市急救医疗中心(第四人民医院) | 张颖 |
| 四川省 | 79 | 四川大学华西口腔医院 | 华成舸 |
| | 80 | 川北医学院附属医院 | 邹兴立 |
| | 81 | 四川大学华西医院 | 游蓁 |
| | 82 | 西南医科大学附属医院 | 张志红 |
| 贵州省 | 83 | 黔西南州人民医院 | 刘雪莲 |
| | 84 | 遵义医学院附属医院 | 李同欢 |
| | 85 | 贵阳中医学院第二附属医院 | 梁江 |
| 云南省 | 86 | 昆明医科大学第一附属医院 | 韩丹 |
| | 87 | 昆明市延安医院 | 贾福 |
| | 88 | 云南省中医医院 | 陈必勤 |
| 西藏自治区 | 89 | 西藏自治区人民医院 | 次仁央金 |
| 陕西省 | 90 | 空军军医大学第一附属医院(西京医院) | 樊菁 |
| | 91 | 西安交通大学第二附属医院 | 展淑琴 |
| | 92 | 西安医学院第一附属医院 | 王胜昱 |
| 甘肃省 | 93 | 兰州军区兰州总医院 | 张拴军 |
| | 94 | 兰州大学第一医院 | 张宇明 |
| | 95 | 甘肃中医药大学附属医院 | 余臣祖 |
| 青海省 | 96 | 青海省人民医院 | 索南昂秀 |
| | 97 | 青海省中医院 | 齐洪军 |
| 宁夏回族自治区 | 98 | 宁夏回族自治区人民医院 | 李艳萍 |
| 新疆维吾尔自治区 | 99 | 新疆医科大学第一附属医院 | 朱洪涛 |
| | 100 | 新疆医科大学附属肿瘤医院 | 罗宙红 |

“优秀住院医师获奖名单”（10名）

| 地区 | 序号 | 单位 | 姓名 |
|-----|----|-----------------|-----|
| 北京市 | 1 | 北京大学第三医院 | 李正迁 |
| | 2 | 北京协和医院 | 朱威 |
| | 3 | 中国中医科学院西苑医院 | 高翔 |
| 上海市 | 4 | 复旦大学附属中山医院 | 刘歆阳 |
| | 5 | 上海市第一妇婴保健院 | 仝欢 |
| 江苏省 | 6 | 南通大学附属医院 | 冯桂娟 |
| 浙江省 | 7 | 浙江大学医学院附属妇产科医院 | 詹宏 |
| 山东省 | 8 | 山东中医药大学第二附属医院 | 张仪美 |
| 广东省 | 9 | 东莞东华医院 | 郭嘉玲 |
| 陕西省 | 10 | 西安交通大学医学院第一附属医院 | 高山 |



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