

毕业后医学教育



工作通讯

2018年 第12期 总第50期

中国医师协会毕业后医学教育部

2018年12月31日

目 录

• 热点聚焦 •

张雁灵：2019年新年贺词..... 2

• 经验交流 •

移动互联网教学在眼科住院医师规范化培训中的应用..... 3

探讨中医师承在住院医师规范化培训中的作用..... 7

• 工作动态 •

上海市疾病预防控制机构公共卫生医师规范化培训试点工作启动..... 11

湖南省卫健委举办全科医学临床基地住培骨干师资培训班..... 12

2018年吉林省住院医师规范化培训评估工作圆满结束..... 13

青海省卫健委举办2018年度住院医师规范化培训和助理全科医生培训结业典礼..... 14

第二届重庆市住院医师规范化培训临床技能竞赛举办..... 15

第三届全国住院医师医患和谐与身心健康高峰论坛举办..... 17

粤港澳毕业后医学教育论坛暨住培骨干师资临床教学能力提升研修班举办..... 18

张雁灵：2019 年新年贺词

2018 年已成为历史，2019 年如期而至。值此辞旧迎新之际，我谨代表中国医师协会，向所有关心和支持协会发展的各界领导和朋友们致以亲切的新年问候和良好的祝愿！向辛勤奋战在医疗战线上的广大医师致以诚挚的感谢和新年的祝福！

2018 年，是我国改革开放 40 周年。改革开放 40 年来，中国卫生与健康事业快速发展，医疗卫生服务体系不断完善，基本公共卫生服务均等化水平稳步提高，居民健康水平持续改善，取得的成绩令世人瞩目。

2018 年，对中国医师协会来说，是极不平凡的一年。这一年，国家设立了“中国医师节”，中国医生有自己的节日了！这是一个必将载入中国卫生史册、中国医生史册的重要事件！中国 400 多万医生护佑着 13 亿中国人民的健康，医生们以实际行动彰显着一切为了人民健康的价值追求，诠释了敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆的崇高精神。“中国医师节”的设立，必将激励广大医师自觉树仁心、立仁术、厚仁德，不断为增进人民健康作出新贡献。

2018 年，对中国医师协会来说，是谋篇布局的一年。这一年，中国医师协会围绕未来五年“一个目标、三个体系、五项工程”展开布局。在建成“中国卫生健康行业一流协会”这个总目标的统领下，全面推进“医师服务管理体系”“医师培训教育体系”和“医师执业信用体系”建设；重点推进“中国医师教育培训学院、中国医师教育基金会、医师执业健康保险工程、医师之家工程、品牌文化工程”五大工程建设。

2018 年，对中国医师协会来说，是继往开来的一年。我们召开了第四届全国会员代表大会，总结了工作，部署了任务，顺利完成了换届工作。在发扬既往成果的基础上，又进一步推动了医师执业建设和行业服务管理工作，全面推进了我国毕业后医学教育培训工作。这些工作不仅为医师队伍建设，也为整个社会的卫生事业的发展作出很大贡献。

2018 年，对中国医师协会来说，是收获的一年。这一年，积极开展服务会员和加强组织建设、维权自律、教育培训、定期考核、年会论坛、学术交流、社会公益和自身建设等高质量活动，凸显了社会组织的影响和作用；参与《医师法》等法规的修订，保障医师的合法权益，保护人民健康，努力打造一支具有高素质、有知识、有温度，让老百姓信任的医师队伍。

2018 年，对中国医师协会来说，是不断开拓国际视野，推进国际更大合作空间的一年。这一年，中国医师协会凸显行业协会特色，精心打造各专业医师的国际品牌年会。协会先后与美国、加拿大等 21 个国家或地区建立合作，加快拓展学术交流的国际舞台，扩大了我国医师在国际的话语权和影响力。积极参与开展“一带一路”医疗服务培训项

目，彰显了和平合作、开放包容、互利共赢的价值理念。中国医师远赴非洲等贫穷国家，在艰苦甚至危险的环境里，用精湛的技能 and 热忱开展志愿服务和救死扶伤，体现了中国人民积极为实现全人类健康作出贡献的意愿。

2018年，对中国医师协会来说，是推动医学人文大发展的一年。人文是医学的本色和灵魂，也是几千年来医患之间的精神桥梁。协会积极开展医学人文建设，构建中国医学人文思想体系，围绕“一切为了人民健康”这个核心，倡导生命第一，以患者为中心，强化对医务人员的关爱，借国家设立中国医师节的东风，营造尊医重卫的良好社会氛围。

九层之台，起于累土。2019年，我们将站在新的历史起点，以习近平新时代中国特色社会主义思想统揽协会工作全局，深入践行十九大提出的新思想、新要求，实现新的突破，取得新的成果。在新的一年里，我们将更加关注全国医生的诉求和期待；更加关注全国医生执业环境的改善和福利待遇的提升；更加关注全国医生职业发展和行业建设。协会要进一步发挥好桥梁和纽带作用，引领全国400多万医生努力践行健康中国建设，要凝聚全国医生行业的磅礴力量，以全新的姿态在中国特色社会主义道路上阔步前进，为实现“两个一百年”的奋斗目标而努力。

最后，衷心祝愿全国广大医师新年快乐、身体健康、工作顺利、阖家欢乐！

中国医师协会会长 张雁灵

2018.12.31

•经验交流•

移动互联网教学在眼科住院医师规范化培训中的应用

眼科学作为一门临床医学学科，具有鲜明的特点：手术方法日益精湛、研究成果不断更新。随着现阶段信息科技的“爆炸式”发展，眼科领域的飞速发展，信息资料不计其数，传递方式层出不穷，传统的教学模式完全不能满足现代化眼科临床教学的需要，教学改革迫在眉睫。移动互联网目前已深入到生活的各个角落，我们尝试将此应用于眼科住院医师规范化培训的教学工作，符合时代需求，也进一步促进眼科教学的发展。

一、移动互联网教学模式发展的必然性

眼科学作为临床医学的重要分支，主要内容包括视觉器官相关疾病的发生、发展、预后、诊断、治疗、预防和康复。同时，眼科学与其它医学学科又有着不可分割的关系，眼科学这种既“独立”又“交叉”的学科特点给临床教学、特别是住院医师规范化培训的临床教学提出了更高的要求。目前眼科住院医师规范化培训的主要教学模式有传统教学模式(lecture based learning, LBL)、以问题为基础的教学模式(problem based learning, PBL)、以案例为基础的教学模式(case based learning, CBL)、以团队为基础的教学模式(Team based Learning, TBL)等。LBL、PBL、CBL、TBL 等多种教学模式已在眼科住院医师规范化培训的教学中综合应用，取长补短，互相补充，当今是互联网高速发展和日愈普及的时代，移动互联网为基础的眼科学教学应运而生。

二、移动互联网的飞速发展

移动互联网是移动通信与互联网融合的产物，它是一种智能移动终端，通过无线通信方式为用户提供信息和服务。随着 4G 时代的到来，移动互联网迎来了“爆发式”的高速发展。移动互联网用户可以通过手机、平板电脑等移动终端随时随地接入互联网，高效地使用网络资源。目前很多公共场所提供免费的无线网络，用户可以很方便地利用移动互联网学习各类知识；加上平板电脑、操作系统，智能手机的更新换代，移动互联网终端用户拥有良好的浏览条件。移动互联网适应时代需求，具有资源广、信息开放、用户终端互动、趣味性高等特点。移动互联网教学应运而生，为学生提供理想的学习环境，学生可在任何地方、任何时间、获取任何网络信息。这些硬件和软件设备的开发为移动互联网在现代眼科教学中的应用提供了坚实的基础。

统计分析显示，截止至 2018 年 1 月，中国网民的数量已增加到 7.72 亿，其中手机网民高达 7.53 亿，占 97.5%，这些数据提示我国已进入移动互联网时代。报告同时显示，网民中学生群体规模最大，高达 25%，几乎所有在校学生接受并使用移动互联网获取信息，这些学生群体对移动互联网的认可为其在现代眼科教学中的应用提供了强大的用户基础。

三、移动互联网教学在眼科住院医师规范化培训中的应用

基于移动互联网信息的多样性、时效性、开放性、互动性、趣味性等多个特点，我们尝试将移动互联网与现代化眼科教学相结合，在如下三个方面利用移动互联网的优势，整合资源，促进我们眼科基地的住院医师规范化培训教学过程管理，全面提高医疗人才质量。

(一) 移动互联网为平台的临床病例教学

眼科学专业临床实践性强，理论知识学习枯燥无味，传统教学模式下医学生往往缺少感性认识，不能深入理解疾病的临床特点。住院医师规范化培训期间，住培医师在参加临床实践的同时需进一步深入学习其相关理论知识，以便更好地掌握临床常见眼病的

发病机制、病因、临床特点、鉴别诊断及治疗原则。参与临床实践教学的教师通过临床上典型病例的带教，一方面使住培医师熟悉临床处理常规，另一方面通过病例讨论等形式引导学生巩固眼科学基本理论知识。案例教学法(case-based learning, CBL)已在我們眼科临床实践教学中广泛应用，带教老师通过具体案例引导学生讨论分析具体病例的临床表现和诊疗，激发学生的主观能动性，提高临床技能，有助于培养临床思维能力。

临床典型病例的出现具有偶然性，特别是门诊典型病例，移动互联网的出现实现了不同时空的互动教学。教师和学生都可以随时随地通过手机微信等，把自己积累的典型案例进行分享及讨论，有利于师生的共同积累和学习。目前，微信已实现多种载体的信息传输，如文字、图片、语音、视频等，同时可以通过群组实现一对多或多对多信息传输，较其他工具更有时效性、互动性。

我们科室在住院医师规范化培训的过程管理中，熟知病例讨论的重要性，同时也意识到临床病例收集的时效性和困难性，我们利用微信平台进行师生典型案例的收集和讨论，利用间隙时间管理及学习典型案例。具体方法如下：1) 上级医师通过微信传输患者资料(包括眼底照片、眼前节照片、光学相干断层扫描等)，将临床工作中遇到的典型案例随时随地在群内分享，讨论及分析，供住培医师学习建立初步的眼科常见疾病的诊疗思维。2) 住培医师通过微信将患者的病情、术后效果等情况(包括一些图像资料)在群内及时反馈，上级医师实时掌握患者病情变化，有助于床位患者的及时诊疗，有助于住培医师临床思维能力的养成，也有助于突发情况的紧急处理。

在利用移动互联网的临床病例教学过程中，我们教学团队有如下几点的注意点及经验：1) 注意保护患者的隐私，资料仅限于群内分享，如果需要发表文章或病例汇报，所用资料符合论文发表或病例汇报的要求。2) 微信群内床位患者的病情汇报，不能取代三级查房制度，各级医师依然按照病历书写规范严格执行查房制度，移动互联网仅作为有效补充。3) 为了测试住培医师的临床应用能力，教学秘书三个月会组织一次病例分析考核，就日常在移动互联网分享的病例随机抽题考核，测试学生的临床诊疗水平。通过移动互联网为平台的临床病例教学，上下级医师团队凭借移动互联网的平台实现以案例为主的教学模式，与时俱进，符合现今社会科技发展，提高时效性、节约劳动力。

(二) 移动互联网为平台的教学资源共享

智能手机或平板电脑中各种应用程序(application, APP)琳琅满目，已深入至各个领域，已经改变了我们的生活方式。据有关统计，已开发的眼科相关的APP有182个，其中52%可用作教学资源共享，内容涉及眼科课件、解剖图谱、临床指南、疑难病例讨论、眼病科普、手术视频或者会议视频。有些APP还可以展示眼部的三维立体解剖结构，用户可通过触控屏任意变化观察全面掌握解剖结构，在感性认识的基础上加以记忆，发挥事半功倍的作用。有些APP可以模拟手术操作，例如白内障超声乳化手术，用户可通

过 APP 的模拟操作掌握手术步骤，对手术进一步加深了解，减少临床真实患者带教过程中的医疗隐患，提高患者的满意度。住培医师可以利用自己的点滴时间学习专业知识，模拟手术操作，提高专业素养。

目前虚拟现实技术(Virtual Reality Technology, VRT)已经应用于医学教学、疾病诊断、手术模拟、康复医疗、远程医疗等多个方面，它是一种新型人机交互接口、人们可以通过视觉、听觉、嗅觉、触觉等多种感觉感知计算机模拟的虚拟世界，也可以通过移动、语音、表情、手势及视线等最自然的方式和虚拟世界交互。因此可以生成身临其境的体验。我院设有科研教学楼，计划配置专门的虚拟教学中心及高质量的医学 VRT，这些 VRT 的建成将进一步提高教学能力。在此基础上可开发适合移动互联网环境下眼科相关的电子教材，将学习资源进行编辑、整理、加工和汇聚，进一步满足教学需求，同时建立评价体系和评分标准，进一步督促住培医师学习专业知识的主观能动性。

我们科室的住院医师规范化培训过程中比较重视专业领域内几个经典的学术会议的学习及交流，比如中华医学会全国眼科学术大会、中国国际视光学学术会议、中国眼底病论坛、公济眼科论坛、全国眼整形眼眶病学术大会、复旦大学附属眼耳鼻喉医院眼科临床病例讨论会等，由于临床工作的特殊性，往往导致住培医师无法全部去现场参加会议。移动互联网为平台的教学资源共享我们的具体方法如下：1) 学术会议期间教学秘书会提前搜索会议直播，组织大家利用工作间隙时间一起学习。2) 学术会议结束后会召开座谈会，对专家讲坛、病例分享，手术视频等内容交流学习心得。3) 住培医师出科考试，除了基本理论，基本操作及基本技能的考核，也会考核会议中讲过的重要病例、讲座内容，更为直观有效地掌握住培医师对于新知识、新理论的掌握程度。

(三) 移动互联网为平台的科研信息互动

住培医师中部分学员同时是专业型硕士研究生，部分学员是硕士研究生刚毕业的住院医师，在临床工作的同时会承担一定的科研工作，他们在日常临床工作的间隙阅读专业文献，掌握科研进展，协助参与课题研究。移动互联网提供了便利条件，住培医师可以随时随地通过手机访问各类中英文网站，也可通过微信公众号、微博等关注科研动向。目前随着移动互联网硬件和软件的不断发展，在此平台上文字、语音、图像、录像均以直观生动的状态呈现，便于师生交流沟通，也便于记忆和理解。

我科是上海交通大学医学院眼科学博士、硕士培养点，承担多项国家自然科学基金、市局级基金项目。住培医师在临床工作技能锻炼的同时也要求完成一项临床课题研究，每个规培医师均配备指导老师。在导师的指导下，规培医师完成课题设计、实施及撰写论文，其科研成果可在国内外学术会议交流或杂志发表。移动互联网为平台的科研信息互动我们的具体方法如下：1) 带教老师通过移动互联网的信息平台分享科学前沿知识，一起研究完成课题设计、实施和论文撰写，通过科学研究，师生共同提高分析问题和解

决临床实际问题的能力。2) 移动互联网同时给予信息发布的机会, 带教老师会引导住培医师关注公众号或 APP, 一方面学习丰富的病例资料, 另一方面主动参与信息提供, 以临床病例、科研成果的形式展示交流。

四、结论

移动互联网教学应用于眼科住院医师规范化培训适应目前眼科教学发展需要, 符合时代发展需要, 教学模式从传统的“以教师为中心”转变为“以学生为中心”, 值得进一步的推广应用。首先, 移动互联网融入临床实践教学, 使眼科学基础知识学习由死记硬背转变为理解后记忆; 其次, 住院医师规范化培训过程中住培医师由被动接受转变为主动思考; 再次, 带教老师由知识传授者转变为教学过程的设计者、示范者、指导者和评价者; 最后, 教学模式从传统的授课模式转变为引导学生自主学习、小组协作学习以及远程交互教学等多种方式。师生在这过程中发挥主观能动性、提高临床诊疗水平、培养科研创新能力, 只有以移动互联网为依托的现代化眼科教学才能满足现阶段的教学要求。

(上海交通大学附属第六人民医院胡健艳, 孔虹雨, 陈燕, 胡萍, 吴强)

探讨中医师承在住院医师规范化培训中的作用

住院医师规范化培训(住培)是临床医学专业毕业生在完成院校教育之后, 以住院医师的身份在认定的培训基地接受以提高临床实践能力为主的系统性、规范化培训, 完成由医学生向临床医师的转变, 造就高水平临床医师的必由之路, 其过程重在规范, 其结果体现同质, 是提高医师队伍素质和医疗水平的治本之策。

住培带教老师肩负着把医学毕业生培养成能够独立承担医疗工作的合格住院医师的重任, 一名能够真正胜任“救死扶伤、治病救人”的优秀医师。因此, 住培工作是一项重要且艰巨的任务, 住培基地就是“黄埔军校”, 在培养临床高层次医师以及提高医疗质量等方面起到了重要作用。住培的目标是培养能够救死扶伤的临床医师, 而成熟的中医临床思维及实践操作能力正是中医师承授受的关键所在。中医学生跟师出诊所临证的每一位患者均是在不断建立中医思维训练的过程, 在出诊过程中接受老师及时的批评指正及正确示范, 逐渐提高自己的临床思维水平, 这正是经典的师承授受模式。同时, 中医师承教育注重“早临床、多临床、反复临床”的教学理念正是由于中医思维及临床能力的形成需要千锤百炼, 不断磨炼。院校教育早安排临床见习可以尽早地接触患者, 学习老师的诊治经验, 启发学生对中医的兴趣, 树立对中医学的信心, 将理论和实践更好地结合。只有这样, 才能有效地培养出一批批中医学名师和名家, 为中医药的更好发展助力。

一、中医住培的特点

（一）中西医知识技能双住培

在当今的医疗形式下，仅仅懂得中医知识而完全不懂现代医学难以从事医疗工作。因此，《北京市中医住院医师规范化培训标准》中明确指出：通过培训，使其具备良好的职业道德，掌握扎实的中医基础理论、专业知识、临床技能和必要的西医基本理论、临床知识与技能，能独立承担临床常见病、多发病及某些疑难危重病证的诊疗工作。由此，作为中医住院医师与单纯的西医住院医师不同，不仅仅是中医的理论、技能的培训，而且还要掌握必要的西医理论知识及技术技能，中医住院医师的住培要求则比单纯西医更高，即中西医知识和技能的双住培。

（二）建立不同的中西医临床思维

对于同一种疾病或同一位患者，由于中医与西医是两套不同的理论体系，其临床思维截然不同。西医对疾病采取的定量精确化和从病因、病机、病理等予以解决；而中医整体思维和认知方式在于对机体的整体把控，擅长对人体客观存在的大量复杂现象和非线性问题提供综合治疗的方法。

因此，对于中医住院医师来说，建立不同的中医及西医思维，而不是运用西医思维去套用中医，因此临床思维的培养也非等同于西医住院医师，需要培养住院医师两套不同的思维方式。此外，还应培养住院医师掌握中西医的结合点，从而给予患者最佳的治疗方案。

（三）中医师承教学

对于中医诊疗，虽然其基础理论是统一的，辨证论治的基本大法也是相同的。但由于中医各个学派的不同，经验的各异，所以辨证治疗的方法也有所不同，形成了各个医疗学派的不同的治疗特点以及个人独特的临床治疗经验，这与西医统一的诊断和规范一致的治疗不同，因此在住培方面不同于西医，有着师承教学的特点。自古以来，中医人才的培养，以院校和师承教育为主，自学、家传等多种模式并存，表现出鲜明的传承性、统一性、连续性。中医药能绵延数千年而未中断，其师承教学的作用最为关键。

二、中医师承在住培中的作用

（一）中医师承教学的特点及重要性

中医学是基于中华传统文化创造的、具有深厚文化底蕴的传统科学。历经了 2000 多年，依然巍然屹立在世界的东方，这是因为中医学有其独特的理论体系和显著的临床疗效，并依靠中医学独特的传承方式得以流传并发展至今。追溯中医千百年的发展历史，从师承教育到院校教育，中医教育模式经历了漫长时期。

由于中医学的文化属性、独特品质，决定了中医学术的传承性。中医师承是形成医学流派的重要因素。师承授受，不仅培养了名医，而且形成了各具特色的学术流派，促

进了中医学术的发展。张元素形成脏腑辨证理论体系；李东垣创立脾胃学说，自成“补土”一派；王好古则强调肝、脾、肾三阴虚在病变中的作用，尤重脾胃，创“阴证论”；张元素的再传弟子、李东垣的门人罗天益，对三焦辨治又有进一步的发挥。

中医学是一门实践性很强的学科，以经验医学著称，没有广泛的临床经验及名师指点很难体会到中医理论的奥妙。经调研表明结业出师的继承人，大多已成为各中医部门的业务骨干，解决疑难病症的能力明显提高，这说明师承教育对临床能力的提高有着重要的作用。住培中医人才培养的必由之路，师承是最佳途径。

中医学术主要是按照继承-积累-传递的基本模式不断丰富、发展和完善。中医学要传承，既要遵循知识传承的一般规律，也要遵循中医自身的特殊规律。培养和造就中医名家，就必须充分认识中医成才的特殊规律以及传承教育的模式。名师口传心授，融会贯通的教育方式在强调临床实践、建立中医思维的同时，也提高了医学生对中医学发展的信心，缩短了成才之路。

（二）在住培中如何发挥中医师承的作用

1. 中医住培中师承老师的作用至关重要 师承老师是住培的主体，包括国医大师，地区方面的首都名老中医或各省市级名老中医，各地域的师承老师。比如：北京有北京市级师承老师、朝阳区级师承老师、首都名老中医等等，以及住培师承老师等，这些具有丰富临床经验的老中医即为住培中重要的师资力量，充分发挥各级别师承老师的作用十分重要。

2. 充分发挥师承科室的作用 中医的很多科室均是国家中医药管理局重点专科、“十二五”重点专科以及中医示范科室。每个科室均有中医特色医疗以及不同级别的传承老师。比如中医内科就有心血管科、呼吸科、消化科、肿瘤科、中医糖尿病科、中医老年病科、中医风湿科等，还有中医妇科、中医针灸科、中医推拿按摩科、中医眼科、中医儿科、中医皮肤科、中医外科、中医骨科。

在2~3年的轮转培训中，住院医师均可以到不同的科室接受不同专业、不同级别，以及不同经验的师承传授，比单纯的师承仅跟随一位老师更有优越性，并能获得更多的临床经验以及不同流派的中医传承。

三、住培中师承的内容与方法

（一）专题讲课

专题讲座的老师可以是国医大师、首都中医名师、北京师承老师、朝阳区师承老师以及住培师承老师。讲座的内容多样化，包括中医经典解读、中医经方临床应用、中医专病的系统诊治、临床经验分享以及临床中西医结合治疗的经验等等。专题讲座是中医师承教育的重要环节，而且可以利用现代科技手段，建立网络视频教学系统，结合精品课程共享平台，将远程交流、答疑解惑等揉合在系统中，使学生能线上学习。

（二）教学查房

教学查房主要由传承老师担任，一般是每周1次，可以由不同的师承老师进行教学查房。主要内容是根据入院患者的病情，先由住院医师进行中医四诊处方和用药，然后由师承老师示教如何运用中医的诊疗技术望闻问切，获得第一手资料，以及如何辨别虚实寒热等，按中医思维分析病例，并结合本人的临床经验予以讲解，传授中医特色治疗方法。

（三）病例讨论

针对病房中的疑难及危重患者进行病例讨论。在病例讨论中由主管住院医师汇报病史、分析病例、治疗过程，提出存在的问题并提出个人的初步意见。针对临床出现的疑难危重患者，由各科所在的老中医以及师承老师针对疑难问题以及危重患者予以深入讨论，充分发挥中医药的特色医疗解决实际临床问题。指出诊疗中存在的问题，并提出改正意见，同时，传承个人的临床经验。

（四）门诊跟师

住院医师与师承老师实行双向选择，每一位住院医师均有自己的师承老师，要求每周有1~2次跟师门诊。跟师抄方是师承学习的一个方法，但由于门诊的特点，使住院医师的学习形式不尽规范，学习效果也因人而异。跟师抄方往往流于形式，仅仅把老师的方子抄下来而已，并不明白其中的道理，这是跟师中存在的问题。门诊跟师经过一段抄方后，让住院医师对初诊患者独立四诊、辨证、处方，然后由老师批阅修改处方，使住院医师能够掌握老师的临床治疗精髓。中医是一个经验性的医学体系，其独特的理论性和临床思辨的灵活性决定了中医经验传承的复杂性。因此门诊跟师可以使学生更直观地了解老师的辨证过程及思维方法，从而加深对于药物与病症的理解。

（五）跟师笔记

在住培师承教学时，要求住院医师定期记录并整理跟师笔记，总结师承老师的经验，并由师承老师予以点评及批阅，取其精华部分，撰写论文。中日友好医院首都国医名师史载祥主任，在师承带教过程中，要求弟子定期总结优秀案例，书写跟师笔记，并利用互联网手段-微博，免费给大家学习。通过不断地临床实践、不断地总结体会，才能形成成熟的中医临床思维。

中医住培与西医住培不同的特点是要建立不同的中西医临床思维。中医学的传承具有其自身规律，传统的师承教育有老师在身边耳提面命、时时指导，学生自然接触得多，临床上也就更加精准，因此在住培中更应该抓住这些特点具有针对性地予以培养。建立现代师承教育的教学规范，是对现代中医教育的重大突破，也是中医住培中不可缺失的部分。

（中日友好医院中西医结合心内科李琳，黄力）

上海市疾病预防控制中心公共卫生医师规范化 培训试点工作启动

上海市疾病预防控制中心公共卫生医师规范化培训(以下简称“疾控机构公卫医师规培”)试点工作启动会于2018年12月17日召开。上海市卫生健康委员会(以下简称“卫健委”)党委书记黄红、上海市卫健委干部人事处处长高红、规划财务处处长王惟、疾控处处长陈昕、上海医师协会常务副会长谭鸣、上海市疾病预防控制中心主任付晨出席本次会议。上海市卫健委科教处处长张勘主持会议。各区卫健委分管主任、各区疾控中心负责人、复旦大学公共卫生学院、上海交通大学公共卫生学院、5所临床培训基地、上海市卫生人才交流服务中心、上海市住院医师规范化培训事务中心负责人共60余人参加了本次会议。

会议首先由上海市疾病预防控制中心对外合作交流处处长袁东介绍国家卫健委启动疾控机构公卫医师规培试点工作的背景、工作进展和近阶段工作要求。上海市卫健委科教处调研员周蓉就工作目标,组织管理,工作内容及保障措施四个方面介绍了上海市疾控机构公卫医师规培的近期工作进展和《上海市疾病预防控制中心公共卫生医师规范化培训试点工作草案》。上海市疾控机构公卫医师规培工作将纳入市联席会议工作框架内,由上海市卫健委牵头,多部门协同,发挥大学、行业组织和事业单位的作用,借鉴上海市住院/专科医师规范化培训的成功经验,共同做好本市公共卫生医师规范化培训。下一步拟建立专家委员会等管理架构,制定公共卫生医师规范化培训实施办法、培训细则、基地建设及师资培训等相关文件。根据国家分配名额,本市2018年招录30人,招录工作计划在12月31日前完成,拟于明年7月-9月进入基地实施培训。

上海市卫健委党委书记黄红在总结讲话中指出,今年是改革开放40周年再出发之年,公共卫生医师规培试点工作也顺应了当前的背景和形势的要求,我们在工作中要按照市委、市政府“提高站位”的要求,努力提高认识,端正态度,大力补齐公共卫生人才的培养的短板。做好政策的宣传和沟通,包括对相关行政部门、区卫健委、区疾控机构及公卫医师做好相关政策的引导和宣传。到明年7月份首批公共卫生医师进入基地之前,我们要做好顶层设计、制度建设、基地建设、师资遴选等系列工作;第一批培训对象要高标准遴选,选送最优秀的公卫医师,保证培训的质量;我们要充分利用当前“天时、地利、人和”的政策环境,形成合力,努力做好此项工作。积极调动公共医师接受培训的积极性,教育及引导他们着眼于今后职业的发展。加强组织领导,加强市区两级

卫生行政部门、相关行政部门如教委、财政部门等沟通协调联动。第四，充分发挥市区两级疾病预防控制中心和行业协会的作用。市区两级疾控中心是培训基地，行业协会上海医师协会、预防医学会有强大的专家资源，依托行业协会的专家，制定全市统一的培训标准和考核标准。黄书记最后希望大家把这件实事做实，为百姓的健康作出应有的贡献！

(上海市住院医师规范化培训事务中心金圆婷)

湖南省卫健委举办全科医学 临床基地住培骨干师资培训班

为落实全科医学教育政策，在确保湖南省全科医学住院医师规范化培训临床基地带教实力均一性、同质性的同时，吸取国内优秀全科医学教学经验和培养模式，进一步提升专业带教师资整体水平，2018年11月28日至12月2日，湖南省卫生健康委成功举办了“湖南省全科医学临床基地住培骨干师资培训班”。来自全省各地市26家全科住培基地带教老师共81人参加了会议。

此次全科骨干师资培训班由湖南省卫生健康委主办，中南大学湘雅三医院协办。中国医师协会全科办主任吴苏伟、湖南省卫生健康委科教处副处长徐超伍、首都医科大学复兴医院全科医学科主任王杰萍、四川省人民医院全科医学科主任李健、北京丰台区方庄社区卫生服务中心主任贾鸿雁，中南大学湘雅三医院黄进华教授和住培部主任姚晨姣等进行了精彩授课。

本次全科骨干师资培训班围绕“巩固基础能力、强化管理经验、吸取先进模式、分层螺旋上升”的主题，涵盖了全科住院医师规范化培训教学的方方面面，不仅有日常带教方法的学习也有新模式新方法的探索，不仅有国内优秀培训经验的推广也有国外成熟全科培养模式的介绍。具体包括：全科住培专业基地评估标准解读与分析(中国医师协会全科办主任吴苏伟)、湖南省全科医生培养报告(湖南省卫生健康委科教处副处长徐超伍)、英国全科医师培养模式介绍(中南大学湘雅三医院黄进华教授)、全科医师分层螺旋上升培训模式探索(中南大学湘雅三医院住培部主任姚晨姣)、全科医学门诊带教及设计(四川省人民医院全科医学科主任李健)、全科规培基地教学安排及管理(首都医科大学复兴医院全科医学科主任王杰萍)、基层实践基地教学管理与轮转安排(北京丰台区方庄社区卫生服务中心主任贾鸿雁)、全科医师临床思维能力的培养(中南大学湘雅医院全科医学科主任何碧秀)、全科住院医师培训课程的设计(湖南省人民医院全科医学科

主任刘翠中)、基于临床实践培养的医学模拟教学设计和技巧(中南大学湘雅三医院黄穰浪副教授)、SOAP 病历书写(中南大学湘雅三医院周妍讲师)、全科-专科联合教学查房展示与点评(中南大学湘雅三医院朱海霞教授、张忱讲师、姜艳红助教)、医患沟通技巧与人文素质(中南大学湘雅三医院左钰讲师、潘曦讲师)。

本次全科骨干师资培训班不仅采取了常规的台上讲课台下听的授课形式,还增加了《全科-专科联合教学查房展示与点评》和《医患沟通技巧与人文素质》两场工作坊,带教老师们进行教学查房现场演练和医患沟通情景再现,既丰富了授课形式,更促使全体带教老师人人参与人人发言人人思考,调动了学习积极性,强化了学习成果。

短短四天的学习,参加学习的各位全科带教老师给予本次培训班的教学质量、教学效果高度肯定,认为其内容既立足于日常临床教学实践又放眼于全国甚至国外优秀经验模式,受益匪浅。与此同时,各位参会的全科带教老师希望每年都能开设全科住培基地师资培训班,不断学习优秀、先进的经验模式,拓展视野,提升质量,推动全科住院医师规范化培训迈入新台阶。

(姚晨姣 左钰)

2018 年吉林省住院医师规范化培训评估工作 圆满结束

2018 年 12 月 10 日-12 月 17 日,吉林省卫生健康委对全省住培基地开展评估工作。本次评估对象是 2018 年未接受国家卫生健康委组织住培评估的住培基地及其专业基地。参照国家 2018 年住院医师规范化培训评估指标,以评估培训基地为主,同时抽查部分专业基地。评估内容包括基本条件、组织管理、培训质量、保障措施、特色加分等方面。

为确保本次评估现场评估要坚持公正、客观原则,贯彻落实“准、细、严、实、狠、廉”的工作要求,保证评估工作组织严密,严肃认真,扎实有效,省卫生健康委、省住培指导中心遴选出外科、内科、全科、儿科、口腔专业共 7 名教学经验丰富的专家和从事财务、住培管理的人员组成评估组,并在开展工作前进行统一培训。评估采取查阅资料、实地查看、教学质量评估、师资与学员访谈等方式进行。现场评估结束后,由各评估组专家分别对评估结果进行反馈,评估工作整体结束后,省卫生健康委科教处、省住培指导中心下达整体评估意见,提出整改要求,明确整改时限。

本次评估共涉及 5 家培训基地,共评估了 12 个专业基地(科室),30 余名带教老师、60 余名住培学员参与了座谈。总体看来各住培基地医院领导普遍能够重视住培工作,

能够按照培训内容要求做好住培各相关工作，教学活动的实施、资料留存较以前更加规范，教学意识及培训基地整体认识明显提升。但是部分基地仍存在专职管理人员不足，病历书写和教学查房不规范，技能操作不熟练，住培活动痕迹记录不完整，专业职称晋升与住培带教挂钩没有落实等问题。因此，进一步加强住培过程监管，提高培训质量，将是下一阶段实施培训工作的重点。

本次评估工作的完成标志着 2018 年全省住培评估工作圆满结束，充分体现了“以评促建、以评促改”的作用，一是充分调动各专业基地的积极性，形成良好的住培工作氛围，共同推动和促进培训基地的建设。二是通过评估查找出各培训基地存在的问题和差距，以提高培训质量为目标进行针对性整改。三是促使各培训基地进一步熟悉评估流程及方式，全面掌握住培标准和内容，更加有序的开展好培训工作，为迎接国家新一轮评估做好准备。省卫生健康委科教处王跃处长在评估会上作了讲话。

（吉林省卫生健康委科教处 王妮）

青海省卫健委举办 2018 年度住院医师规范化培训和助理全科医生培训结业典礼

2018 年 12 月 12 日，青海省卫生健康委举办 2018 年住院医师规范化培训和助理全科医生培训结业典礼，来自 7 家住院医师规范化培训基地、1 家助理全科医生培训基地的相关领导、带教师资和全体住培医师，以及委直属各单位、委机关各处（室、局）负责同志，共 500 余人参加了典礼。省卫生健康委党组书记、主任吴捷、副主任王虎出席典礼。典礼中，吴捷主任、王虎副主任向省人民医院、青大附院、青海红十字医院颁发《住院医师规范化培训合格证书》，各住培基地、助理全科基地负责人向优秀学员颁发证书。

王虎副主任代表省卫生健康委，向全体毕业医师表示衷心的祝贺，向全体带教老师致以诚挚的感谢。他殷切期望广大毕业生，一是要有热情和激情，这是成就人生和奉献社会、他人最重要的源泉。二是要有眼界、有理想、有愿景，找准职业定位，认真谋划未来。三是必须要有担当，主动承担社会责任、医生责任，多为社会做出有益的事情。要把毕业当成一个节点，当成一个起航点，将住院医师规范化培训的痕迹融入到血液当中，注入到人生之中，真正地奉献社会 and 他人，不断努力进取，成为我省医疗战线的骨干和栋梁。

全体医生郑重宣誓：平等仁爱、患者至上、真诚守信、精进审慎、廉洁公正、终生学习，毕生遵守《中国医师宣言》。

青海省住培工作从2014年全面启动以来，在不断破解困难和问题中砥砺前行，形成合力破解了住培工作单一部门抓的问题，会同省编办等部门联合制定了《青海省住院医师规范化培训实施方案》，统筹规划，全面推开。多措并举破解了住培学员招收难的问题，通过行政手段等进行干预，强制推行，圆满完成了国家下达的各年度招生计划，截止目前，我省已规范化培训住院医师1617人，其中569人已完成培训。加大督导破解了基地医院认识不到位的问题，制定考核办法，每年组织专家对各住培基地现场督导，通报工作进展情况、存在的问题，要求限期整改。健全制度破解了住培工作不规范的问题，不断加强顶层设计，制定了《青海省住院医师规范化培训实施方案》、《青海省住院医师规范化培训制度管理办法（试行）》等配套制度，组建了149人的专家库。保障到位破解了住培学员不稳定的问题，将省级配套资金纳入省级医改试点方案，积极争取省财政支持，将配套资金列入每年度医改专业技术人员培训经费项目中。加强师资破解了住培教学质量不高的问题，2014年至今，先后组织近300名师资分批赴四川、上海、美国等地培训，有效提高各住培基地师资带教能力。强化实训破解了住培学员实践技能欠缺的问题，建立健全住培医师实训考核评估机制，2016年—2018年连续三年组织举办青海省“住院医师规范化培训临床技能竞赛”，现场检验住培医师的临床实践技能。

今后，省卫生健康委将在“三抓两提升”，即抓师资、抓过程、抓质量，力争执业医师资格通过率、住培结业考核的整体通过率均达到90%以上的基础上，在提升培训质量上狠下功夫，为全省培养出合格的医学人才。

（青海省卫生健康委屈亮）

第二届重庆市住院医师规范化培训 临床技能竞赛举办

2018年11月24日-25日，第二届重庆市住院医师规范化培训临床技能竞赛在重庆医科大学缙云校区举行。本次竞赛得到了国家卫生健康委员会和中国医师协会的指导和支 持，国家卫生健康委员会科教司教育处余秋蓉副处长、中国医师协会齐学进副会长到赛场观摩指导并即席讲话。重庆市卫生健康委党委委员、副主任周林、蒋志强，重庆医科大学校长黄爱龙等领导出席竞赛相关活动。

重庆市40家住培基地、66支队伍（每支队伍由1名带教老师和3名住院医师组成）、264名选手进行了比拼。该项比赛是重庆市住院医师规范化培训（以下简称“住培”）最高水平的赛事，以进一步探索和完善住培质量提升的策略举措。

中国医师协会齐学进副会长对重庆市住培工作充分肯定，并对重庆市卫健委举办的住培临床技能大赛给予高度评价。他认为，重庆市卫健委举办了前两届技能竞赛，在突破临床思维水平和临床诊疗能力不足方面，找出了一条全员动员全员练兵的方式。希望能沿着这个方向，深入探索并持之以恒地坚持下去，走出一条能有效提高住培医师两个能力的新模式、新路径。他表示，在推进这些工作中，希望重庆市各个培训基地，都能走在前面。在未来的质量建设过程中，能奉献为行业所认可的新经验、新模式、新成果，为中国的住培和专培事业，作出新的更大的贡献！

本次竞赛分设了手术组和非手术组，依次进行初赛和决赛。初赛为赛站式，设置了6个赛站；决赛为赛道式，每个赛道包含4个赛站。比赛范围包括内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻咽喉科和急诊科，内容涵盖临床技能、理论知识、法律法规、医患沟通、人文关怀、突发应急和临床思维。

竞赛全部根据临床真实病例，采用标准化仿真病人或SP病人模拟临床真实场景。在规定的时间内，选手们要通过病史采集、专科查体、辅助检查判读，准确分析病例信息，快速明确诊治要点，并进行相应的临床操作。这不仅考察住院医师的临床基本功，更考察选手们是否具备扎实的理论功底、熟练的临床技能以及良好的人文关怀精神。本次竞赛还首次将带教老师纳入竞赛范围，旨在促进各住培基地加大师资培训力度，以期达到老师、学员操作技能“双提升”“互促进”的目的。

本次竞赛由重庆医科大学承办，重庆医科大学附属第一医院具体实施。赛前，由命题组专家从操作前的准备、操作中的步骤、操作后的处理等方面制定严格、规范的评分标准。赛中，从重庆医科大学附属第一医院遴选了58名长期奋战在临床一线、具有深厚理论知识和丰富临床经验的专家担任裁判，严格按照评分标准，对选手分析问题、解决问题的能力以及操作的准确性、规范性、配合性等进行评分。赛后，竞赛组委会组织专家对临床技能操作进行复盘总结，进一步修正、完善住培学员临床技能操作训练标准。

目前，现代医学教育已逐步形成“院校医学教育”、“毕业后医学教育”和“继续医学教育”有效衔接、功能集成的医学教育体系。为期3年的住培，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。从2011年起，重庆市就率先开展住培试点。截至目前，已累计培训住院医师11062人（目前在培近5000人），为推动重庆市分级诊疗制度建立、深化医疗卫生体制改革、落实健康中国战略重庆实践提供了重要的人才支撑。临床技能训练既是住培的重要内容，也是薄弱环节之一。随着住培由“制度落地”向“质量建设”转变，重庆市将临床技能竞赛作为提高住培质量的重要抓手和突破口，连续2年举办临床技能竞赛，以赛促训、以赛提质、以赛增效。

（重庆市卫生健康委员会科教处魏靖婧）

第三届全国住院医师医患和谐与身心健康高峰论坛举办

2018年11月28-29日，由北京大学医学部继教处、人民卫生出版社、北京医学教育协会和北京大学第六医院联合举办的“第三届全国住院医师医患和谐与身心健康高峰论坛”在北京顺利举行。

国家卫生健康委教育处余秋蓉副处长，国家卫生健康委人才交流服务中心副主任、党委副书记张俊华，中国医师协会齐学进副会长，人民卫生出版社杨晋副总编辑，北京医学教育协会陈杰会长，北京市卫生健康委科教处石菁菁博士，北京大学原常务副校长柯杨教授，中国科学院院士、北京大学第六医院院长陆林教授；北京大学医学部继续教育处姜辉处长等20余位专家莅临了本次论坛。本次论坛的参会人员来自全国各医疗机构负责住院医师规范化培训的带教师资和相关管理人员。北京大学第六医院医疗院长孙洪强教授主持了本次论坛的开幕式。

齐学进副会长作《强化评估助推住培持续健康发展》报告，介绍了四年住培评估的基本情况。他指出，评估过程中发现基地中主要存在组织管理不到位、基本条件不达标、临床技能中心成为摆设、师资带教能力参差不齐、师资激励政策力度弱、过程管理不规范、学员待遇仍有不落实、全科医学科建设亟待加强等问题，发现了当前住培工作中的短板和不足，也揭示了下一步工作方向。那就是：必须牢固树立以住院医师为中心的指导思想，以提升核心胜任力为导向，以质量建设为核心，依靠能力与问题牵引，扭住政策、体系与机制建设三大关键性环节，集全行业智慧，借鉴国际经验，抓住短板，深度聚焦，持续改进，不断提升培训质量，提升广大住院医师的获得感与满意度。

国家卫生健康委教育处余秋蓉副处长讲话。余秋蓉副处长提出，医学是科学更是人学，始终贯穿着对病患弱势群体的关爱。选择什么样的人作为医学后继者，以及怎么样去培养他们，都要同时顾及技能与人文教育。作为医学教育工作者，要在我们有限的职业生涯里，把医学教育奉为我们崇高的事业，培养出更好的医者。最后预祝培训班获得圆满成功。

北京大学医学部继续教育处姜辉处长、北京大学医学部继续教育处杨英副处长、北大六院孙洪强副院长、教育处王丰处长、科研处陈冬雪处长分别主持了本次论坛。

两天的培训聚焦医生的人文关怀，专家们精彩纷呈的内容赢得阵阵掌声，学员们也是收获满满，最后在闭幕式中结束了本次论坛，让我们寄望于明年更精彩的师资培训论坛，感谢参加的所有授课老师、所有学员和各部门领导的支持指导。

(北京大学第六医院)

粤港澳毕业后医学教育论坛暨住培骨干师资临床教学能力提升研修班举办

为加强住院医师规范化培训(以下简称“住培”)基地建设,提高全国住培师资的带教水平、带教能力,搭建医学教育国际交流平台,2018年12月15日-16日,由中国医师协会主办,香港大学李嘉诚医学院鲍氏医学及卫生教育研究所、香港大学深圳医院承办,香港医学专科学院和广东省医师协会毕业后医学教育工作委员会协办的“粤港澳毕业后医学教育论坛暨住培骨干师资临床教学能力提升研修班”在深圳的香港大学深圳医院成功举办。来自全国各地540多位师资参加了本次论坛。

中国医师协会副会长齐学进、广东省医师协会常务副会长吴少林、深圳市医管中心副主任郑国彪、深圳市卫计委科教处处长周丽萍;香港大学李嘉诚医学院院长梁卓伟、香港医学专科学院主席刘泽星、香港大学深圳医院院长卢宠茂等出席论坛开幕式。中国医师协会毕教部副主任柳琪林主持了开幕式。

齐学进副会长在致辞中说,在推进住院医师规范化培训的质量提升中,发挥好粤港澳大湾区的优势,具有尤为特殊的重要意义。这次由中国医师协会与香港大学李嘉诚医学院、香港大学深圳医院、香港医学专科学共同举办的专题论坛,突出了国内在住培方面的质量重点与管理难点,涵盖了临床带教的主要板块与核心内容。来自美国、加拿大、英国、香港地区和北京等多名海内外著名毕业后医学教育专家,将带来他们的宝贵经验和创新做法,分享他们的前瞻性思考与实践体会。这样一次高起点高定位高品质的学术盛会,一定会给与会者以全新启发和多方借鉴,并对国内住培质量建设产生实质性的借鉴与促进。

香港大学李嘉诚医学院梁卓伟院长在论坛开幕式致辞时说,希望通过香港过去25年医生培训制度的实践,为内地住培提供经验。明年希望香港大学可以在深圳以香港大学深圳医院为基础做一个培训基地。香港的医生培训制度,之前也走过不少的弯路,碰了不少钉子。“我们最大的作用是为国家的住培提供经验,不要重复香港过去走过的弯路”,他说。

香港医学专科学院主席刘泽星在论坛开幕式致辞说,香港医学专科学院(以下简称“香港医专”)已经走过了25年。香港医专下设15个分科学院,是香港组织、培训、考核专科医师的专职机构,评估医生是否达到相应国际水平并颁授有关专科医师资格证书。2018年1月,香港医专与深圳卫计委、香港大学医学院、香港大学深圳医院签订了深港专科医师培训项目合作协议,将在深圳开展15个专科的医师培训。2018年9月底,香港医专已经与香港大学深圳医院开会讨论每一个专科医师培训如何对接。“感谢中国

医师协会给我们这个机会可以协办此次论坛，希望今后能为粤港澳大湾区多做一些贡献”，刘泽星说。

为期一天半的培训，来自美国、加拿大、英国、中国香港及内地多个城市的专家们围绕中国内地、中国香港的毕业后医学教育现状、教学质量管控、临床诊疗活动评价等主题，采用了集中授课、网络直播、现场互动讨论等方式，为参加此次研修班的学员们提供了学术盛宴。中国医师协会毕业后医学教育部邢立颖副主任对中国内地毕业后医学教育进行了介绍。2018上半年，中国医师协会就住培实施情况开展了抽样调查，此次调查共有2.8万余名住院医师、1万多名培训基地管理人员与指导医师、1300余名基层用人单位有关人员参与。调查结果显示：近70%的在培住院医师和93%的培训基地管理人员及指导医师认为医学生毕业后参加住培非常必要或者有必要；82%的已结业住院医师和85%的用人单位认为经过培训后的住院医师具备独立值班的能力；73%的用人单位认为本单位住院医师参加培训后临床诊疗能力有显著提高或较大提高；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。同时，她还分析了目前我国住培工作存在的问题和挑战。

香港医学专科学院主席刘泽星介绍了香港毕业后医学教育的发展现况。他指出，香港医专有15个分科学院，分别是：麻醉科、社会医学、牙科、急症科、家庭医学、妇产科、眼科、骨科、耳鼻喉科、病理学科、内科、精神科、放射科、外科、儿科。香港对医生的专科培训一共有6年时间，包括基础培训阶段，以及高级培训阶段。近年来，人口老龄化对医疗保健的影响越来越大。2014至2015年，香港使用在年老患者的总资源占香港医管局服务成本的约46%，也为专科培训带来挑战。

此外，加拿大多伦多大学的Cynthia博士介绍了临床胜任能力评价。美国芝加哥大学的Jonathan医生介绍了美国临床诊疗活动的评价。北京协和医院教育处常务副处长罗林枝介绍了北京协和医院住院医师规范化培训质量控制。香港大学李嘉诚医学院的N. G. Patil教授介绍了问题导向学习(PBL)在住院医师项目中的实施。香港大学李嘉诚医学院的孔繁毅教授介绍了互动式床旁教学。香港东区尤德夫人那打素医院的邓宗毅医生介绍了模拟器在加强微创手术培训中的应用。香港大学鲍氏医学及卫生教育研究所的吴易睿医生介绍了医学人文学科和角色建模在医科研究生教育的最佳实践。北京大学第一医院的李海潮教授介绍了理论考核的评价意义。

此次研修班组织有序、内容丰富、讲授精彩，得到了与会人员的高度评价和认可。

(香港大学深圳医院供稿，中国医师协会毕教部培训处审改)



欢迎关注住院医师规范化培训微信

报： 国家卫生健康委

送： 各省卫生健康委，各省级卫生健康委科教处，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—63313576 **投稿邮箱** china_gme2017 @ 126. com