

毕业后医学教育



工作通讯

2019年 第3期 总第53期

中国医师协会毕业后医学教育部

2019年3月30日

目 录

•热点聚焦•

中国医师协会召开专科医师规范化培训制度试点 2019 年第 1 次主任办公例会·····	2
齐学进：审慎稳妥做好 2019 年度专培试点工作·····	3
齐学进：认清责任，试点专科要发挥先行示范作用·····	6

•工作动态•

新疆卫生健康科教工作暨住院医师规范化培训会议召开·····	9
2019 年北京大学住院医师培训结业典礼及表彰会召开·····	10
住院医师规范化培训基地评估指标修订会在京召开·····	12
雄安医学模拟教育论坛召开，着力创新住培师资培训模式·····	13
丹东市中心医院开展丹东地区首次手术视频直播互动教学·····	14

中国医师协会召开专科医师规范化培训制度试点 2019 年第 1 次主任办公例会

2019 年 3 月 5 日下午，中国医师协会召开专科医师规范化培训（以下简称“专培”）制度试点 2019 年第 1 次主任办公例会。国家卫生健康委科教司和中国医师协会领导出席会议，中国医师协会专培制度试点专家委员会、各试点专科委员会负责同志参加会议。专培制度试点专家委员会主任委员徐建光教授主持会议。

会议听取了中国医师协会 2018 年专培试点工作总结和 2019 年工作计划的汇报。会议指出，要按照国家卫生健康委工作部署，在全面总结 2018 年工作的基础上，按照 2019 年工作计划和专培工作时间安排，稳妥扎实推进 2019 年专培工作。国家卫生健康委科教司医学教育处余秋蓉副处长指出，今年是工作落实年，对现有工作重在实施，不做大的政策调整。中国医师协会齐学进副会长指出，专培工作要在坚持“稳妥、审慎、小范围”原则的前提下，拓展纵深，重点突破，机制先行，研究与实务并行，高标准扎实推进各项工作。各试点专科负责人就专培共性问题和本专科工作情况发表了意见，就基地容量测算、提高培训质量、专培培训对象职业前景（含专科医师“新人”“老人”认证工作）、专培年度考核和结业考核、临床专业学位与专培对接等议题展开了讨论。

余秋蓉副处长指出，目前 10 个专科的工作主要是“精耕细作，要探索完整培训周期（培训对象完成培训并结业），专培试点期间自愿参加，不将招收指标完成情况作为对各专科绩效考核的指标。她提出，协会要完善试点专科的工作机制；给专家们提供更好的平台；要加强与各省级卫生健康行政部门的联系；要加强工作人员的业务学习；对结业考核要早做考虑和设计；三方协议和双方协议模板由协会发布；适时发布专科目录；协会可向上海先行试点区学习有益经验。各位试点专科学术带头人充分发挥专家咨询作用，做好专培试点工作。

齐学进副会长指出，在思想上要统一认识，行动上要步调一致，宣传上要统一把关；试点工作要确保全要素运行、全系列补齐、立足全行业运用；专培工作要突出住专一体化管理、质量的垂直化监管、基地主任全员化轮训、顶层设计与分层建设相结合推进管理平台建设、学员待遇无死角落实、探索推进专培质量体系建设等重点工作；要同步推

进专人负责机制、每月例会制度、对各基地评估和动态管理、对各专科委员会评价机制、重大事项请示报告等管理机制建设；要以问题为导向，聚焦重大议题、深入研究，在《中国毕业后医学教育杂志》设立专栏、为专培研究提供平台和园地，注重抓好阶段性经验交流，各专科加强沟通，共同深入推进工作。（中国医师协会毕教部供稿）

齐学进：审慎稳妥做好 2019 年度专培试点工作

导语：2019 年 3 月 5 日下午，中国医师协会齐学进副会长在专培制度试点 2019 年第 1 次主任办公例会上就 2019 年度专培制度试点工作原则、工作任务进行部署。现摘要刊发如下。

一、坚持小步稳走的原则

贯彻委党组稳妥、慎重、小范围的原则，我想强调三点：首先，在思想上要统一认识。把思想统一到委党组关于今后一段时期专培工作的主要原则和要求上来。其次，行动上要步调一致。开展各项实际工作，一定要按照统一部署进行。第三，宣传上要统一把关。接受媒体采访要经过批准，口径统一把关。以减少干扰，保证工作顺利推进。

二、坚持拓展纵深的方向

今年专培新增专科的数量不多，范围不大，但不意味着试点任务减轻。恰恰相反，随着专培进入第三年，距离初步建成专培制度的 2020 年还有不到 2 年时间。今年是整个专培试点过程中具有决定性意义的一年。要保证今年的试点工作有质量，至少要把握以下三点：

首先，是确保全要素运行。我们的专培试点虽然只有十个专科，但涵盖了政策保障、组织管理、培训三大体系，招收、培训、过程管理和考核的全过程，带教师资（指导医师）、管理平台、教材课件、经费保障等多要素，涉及政府、协会和各培训基地与专科基地全方位。整个试点任务不因参与专科数量少而变轻变易，而是随着试点进入深水区而要求更高、挑战更大、风险更多。对此，我们要有充分的认识，谋划工作一定要更全面，做到纵向到底，横向到边，不留空白点，防走回头路。

第二，要实现全系列补齐。包括技术标准、师资标准、过程管理、质量监管、工作

程序和流程方面的基础性建设内容，该新建的要新建，该补齐的要补齐，为后续新入专科展开工作铺好路。

第三，要立足全行业运用。试点的一套东西，成果与范本，不仅要看在几个试点专科中能否行得通，还要考虑在本专业内相关专科也能行得通，还要着眼于全行业 120 个专科都能行得通。不仅着眼于眼前几年要能行得通，而且在一个较长时期内也能行得通。只有这样，试点才有推广价值，才算达成目的。

三、坚持重点突破的思路

一是住专一体化管理。住专一体化包含了今后对整个毕业后医学教育体系的规划和考虑。我们不仅要梳理出住专一体化在内容衔接、培训实施、工作机制等方面的具体方式与路径，还要严格按照“住专一体化”的原则，从源头上即专家委员会的人员组成、职能、机制上予以调整归并，并要求各个专科的专家委员会对相关专业的毕教委负责，从实施层面实现住专培一体化的管理。

二是质量的垂直化监管。各专科委员会是专培质量的监管主体。对各个基地的过程管理和带教质量，要通过质量监管平台、360 度评估、基地评估等综合方式对之进行灵敏跟踪、深度分析与及时评价反馈，确保带教质量的问题能在第一时间得以发现和改进。

三是基地主任全员化轮训。基地的建设和管理水平，关键靠基地主任和教学主任。带教质量靠师资，而师资的规范化带教还是要靠主任。实践证明，一个基地主任不称职，贻误的是一个基地；而培养了一个优秀称职的主任，建好一个基地就有了最重要的保证。住培师资培训前些年都是普通师资与主任一起训，实际上对这几类人的要求是远不相同的。基地主任是一线专培管理责任人，要按照这一定位与能力要求，对其进行针对性培训。今年住培已分别组织了两轮轮训，时间 4-5 天，效果很好，其经验值得专培借鉴。

四是顶层设计与分层建设相结合推进管理平台建设。大家也可能会问，为什么要强调归口？目前试点的 3 个专科与医院对接，不是挺好的吗？但我们想一想，3 个甚至 10 个专科，也是可以的。但下一步，我们要让 120 个专科分头与各医院对接，这就是不现实不可能的。这就要求每个专科的管理平台要按照协会顶层设计进行建设，先和协会对接，再由协会归口和各医院对接。当然，我这里讲的是管理平台。培训平台建设，还是要发挥协会与各专科各自的积极性。统分结合，分工合作，合力推进。

五是学员待遇要无死角落实。我们制订的外单位委派培训对象和面向社会招收培训对象的协议模板（参考样式），已正式提供各基地，下发这个模板时我们明确规定：待遇问题在协议的基础上只能做加法，不能做减法。下一步，关键要抓好落实。协会已开

通投诉信箱（china_gme@126.com）。一旦收到学员投诉，发现违规违约，都要本着有诉必查的原则，严肃处理，直至亮黄牌整改或给予减停招收直至撤销基地的处理。

六是积极探索推进专培质量认证体系建设。对每个学员、老师、基地和专业的带教质量进行分层分类的科学评价，保证质量问题与短板能及时得到发现和改进。

四、坚持机制先行的方法

在推进实际专培试点工作的同时，要同步推进相关工作机制建设，及时研究新发现的问题。就当前来讲，一是建立专科的专人负责机制；二是完善协会的“每月例会制度”；三是建立对各试点基地的评估和动态管理机制；四是建立对各个试点专科委员会的评价机制；五是重大事项的请示报告机制。已经建立的要加以巩固完善，未建立的要抓紧建立，为工作顺利展开架轨建桥。

五、坚持研究与实务并行的路径

对专培制度试点工作本身的特殊复杂性，我们要有充分准备。应该说，在中国这样一个大国中，如何建设成熟完善的专科医师制度与专科医师培训制度，我们对其规律和特点的把握还很片面和粗浅。专培制度试点也绝不仅仅是认证基地和招收培训的事务性操作，而是带有诸多基础性、理论性、政策性和体制性问题的深层次探索。只有坚守问题导向，把发现和解决问题作为试点的第一要务，聚焦重大议题进行深入研究，才能提高试点起点，在当前和未来全局中争取主动。

第一，试点中重大问题，如学位与医教协同、社会人招收、完成二阶段培训人员认定、考核方式与主体、平台统筹、住专一体化体系建设、经费支撑等，应组织若干个专家小组，设立专题，分工专人，进行深入研究，并及时提供政策咨询成果。

第二，持续抓好专科医师制度包括专科医师证书、专科医师认证准入等与专培深度关联的重大问题，与主管部门进行有效协调沟通。

第三，《中国毕业后医学教育杂志》要设立专栏，为专培研究提供平台和园地。希望大家都能积极参与，建言献策，贡献真知灼见。

第三，注重抓好阶段性总结交流。首批3个专科要打通形成一套系统性的经验，供后续的7个专科学习借鉴，真正发挥先行先试的作用。建议试点经验总结交流会应该早召开。

（中国医师协会毕教部供稿）

齐学进：认清责任，试点专科要发挥先行示范作用

导语：2019年3月22日，中国医师协会组织召开新生儿医学专科第一期师资培训班。中国医师协会齐学进副会长在会上介绍了专培制度试点工作进展、专培工作中需要注意的问题，并提出对新生儿医学专科培训试点带教骨干师资的要求和希望。

专科医师规范化培训是在住院医师规范化培训的基础上，进一步培养年轻一代高层次临床医学人才的重要途径，也是深化医药卫生体制改革和医学教育改革、建设健康中国的重大举措。2017年，心血管病学、呼吸与危重症医学、神经外科学3个专科作为先导专科，先行展开试点。2018年，新增新生儿医学7个专科，推开第二批试点。新生儿医学作为儿科专业的唯一代表被纳入第二批试点，主要得益于前期准备工作的扎实充分，在此谨对为新生儿医学专科试点工作做出贡献的封院长和各位专家，表示敬意与祝贺！

专培制度试点虽然起步时间不长，但在国家卫生健康委员会的高度重视、科教司的得力统筹、相关单位与专家的鼎力支持之下，已经迈出了较大步伐。一是初步构建了专培的制度标准体系。二是建立了与专培任务相适应的组织管理机构。三是完成了基地的遴选与认证。四是完成首批专培招收和先期培训工作。五是全面推开了师资培训。六是建成完善了涵盖基地申报、培训招收、师资管理、计划招收、名额申报等模块的专培管理平台。与此同时，协会还本着边试点边总结边改进的原则，组织了对首批三个试点专科的阶段性评估总结，对第二批试点专科开展了基地复核。所有这些，为整个面上专培试点的顺利推进，迈出了坚实的第一步，并为整个专培试点的成功，奠定了重要基础。

推进专培试点向纵深发展，根本的导向是质量。而提升教学质量，师资质量始终占据主导地位，起着基础性决定性的作用。在2018年住培高峰论坛上，我在梳理住培的七大问题中，师资方面的问题就占了半数。一是“不会教、不愿教、不能教、不认真教”现象比较突出。教学意识、带教能力、带教方式亟待提高，激励机制亟待强化。二是教学管理和教学活动不符合要求。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。检查时发现有的基地，出科考核的试卷到检查之日仍然没有批改。

三是临床技能训练中心即模拟中心建设存在管理不足、使用不足和课件建设不足的问题，这三个不足的背后，是模拟师资的带教能力不足，有的医院购买了上千万的设备，闲置不用；有的硬件很好，但软件不到位；有的培训层级不高，还是本科的18项基本操作与技能。四是在师资培训的体系建设上，顶层设计与整体规划、培训体系与激励机制还未能真正形成，分级分类的培训责任还未落实，培训持证上岗还未完全实现，培训课程建设还在起步之中，对影响质量的关键人员即管理骨干与教学主任的轮训正在起步。他山之石，可以攻玉。所有这些住培阶段的成绩、经验与问题，在专培试点起步阶段，都要认真予以借鉴。从而使专培师资队伍建设，能从一起步，就建立在较高的起点之上。

今天，参加培训班的各位，都是首批新生儿医学专科培训试点的带教骨干，我想主要提五点建议，供大家考虑：

一是要认清肩负的专培带教责任与使命，加快角色转换。能够担负专培带教任务的，最低都是具有副主任医师职称的高级医师，大都是各个新生儿医学学科的领军骨干，都是称职优秀的好医生；但是，一名好医生并不等于就是一名好老师。临床教学具有其特定的规律与特点，特别在我国，我们对它的认识研究与把握并不充分与深入。实现由临床好医生向临床带教好老师的转变，我们还有较长的路要走，还有大量的临床教学的特点与规律需要我们去研究把握，有大量临床带教的知识能力与技能需要我们去学习掌握，从而自觉加快由医师向老师职能与身份的转变提升。

二是要从严抓好岗前培训，确保培训合格后方可上岗带教。在这个问题上，还是要本着“取法于上得之于中、取法于中得之于下”的理念，高起点设计好培训课程，高标准遴选好授课老师，高质量抓好培训管理，确保培训上岗持证上岗的落实，使通过岗前培训实现各基地师资合格的初衷，通过本轮培训目标能不打折扣的兑现。

三是要在带教实践中，不断提高自身素质、能力与水平。作为临床带教老师，我们的职业情怀，我们的师德师风，与医德医技一样，会潜移默化地但却是极为深刻而长久地影响着初入医师行列的学员。对医德，习总书记已经精辟地归纳为“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”这16个字；讲师德，我理解的就是关爱学生，就是张雁灵会长反复强调的要以学员为中心。一个不爱学生、缺乏好为人师的热情与真诚，水平再高，也难以做好一个好老师。讲师能，首先强调要有带教意识、带教知识、带教修养、带教技能。比如，小讲课、教学查房、形成性评价、出科考核，都是重要的教学手段，作为一个带教老师不掌握，是难以把教学过程管理好的。现在强调住培要突出六大核心

胜任力，作为带教老师，我们就要首先具备这六大核心能力。强调师德与师能的同时，我还想强调一下师表与师容。讲师表，就是要强调老师的一言一行，一举一动，要为学员作表率。为人师表，做好榜样，有时候它是声胜有声，超过言语的带教。讲师容，就是强调我们的带教老师要注意仪容。我参加上海的一次会议，蔡端老师和我讲，他上班要一直坚持西装领带，几十年如一日，天天如此。为什么？他说，如果我们衣着不整，衣领污脏，病人心里是什么感受，病人把身体和健康托付给你时能否放心？

四是要建立带教动态管理机制。对指导医师带教进行定期评价，包括360度评价，发动学员多方位全过程地对带教老师进行评价，不合格的要坚决实行淘汰制。当然，对优秀的要给予表扬和表彰。通过营造奖优汰劣的机制，激发带教热情，造就一批名师。让我们优秀的专培师资，更有价值，有尊严，有成就感，更能得到行业和社会上的尊重。随着专培制度的建设与成熟，成长起来的不仅是一批又一批的专科医生，一批师德高、师能强、师表好、师容雅的带教队伍，还应成长起一批有情怀、有追求、有作为、有成就的临床医学教育名师、大家，带领着中国毕业后医学教育事业的开拓前行。

五是要积极开展专培工作研究。各位老师不仅是专培的带教者，也还是专培工作的研究者，开拓者。俗话说，理论是苍白的，实践之树常青。提升专培工作的水平，重要的是要坚持以目标与问题为导向，贴近一线，瞄准短板，抓住每一阶段的主要问题，进行深入研究，在研究问题和克服问题中推动工作进步。这其中的问题，包括：师资培训课程体系建设，师资培训模式的优化，线上培训、线下培训、小班培训方式的优化与改进，师资与学员的遴选、培训与考核体系构建，临床带教能力的提升，专培与住培及本科生教学、研究生教学的关系及如何突出住培专培这个主体地位，等等。通过研究与实践良性交互，逐步建立起具有各专科特色的临床带教模式和带教体系。

我们坚信，新生儿医学专科在专委会的集体领导下，在专科基地的共同努力下，一定能够齐心协力，开拓进取，为做好大内科各专科的专培及至全行业的专业，开拓道路，积累经验，真正起到一个国家级试点专科应该起到的引领和表率作用。

（中国医师协会毕教部供稿）

新疆卫生健康科教工作暨住院医师规范化培训会议召开

3月22日，新疆维吾尔自治区卫生健康委召开了自治区2019年卫生健康科教工作暨住院医师规范化培训现场经验交流会议。14个地州卫生健康委分管领导、科教部门负责人，35家住院医师规范化培训基地分管领导及科教负责人，卫生健康委直属(管)单位、机关相关处室负责人，自治区财政、人社、教育部门相关处室负责人，新疆医科大学相关职能部门负责人，新疆生产建设兵团卫生健康委分管领导，以及学生代表，共计300余人参会。

上午，全体与会代表现场观摩了新疆医科大学第一附属医院的模拟医学培训中心、OSCE考站、标准化教学查房等。下午的会议则对住院医师规范化培训示范基地、优秀管理者、优秀基地主任等单位和个人进行了表彰。

国家卫生健康委科教司医学教育处副处长余秋蓉专程出席了下午的会议，对近年来自治区卫生健康系统的工作成绩予以了高度肯定和认可，对今后的工作提出了殷切希望：“卫生健康科教工作始终要从中央新疆工作的大局和全局出发，坚持目标导向，明确任务要求，扎实推进。一是围绕党中央新疆工作总目标。二是围绕新疆脱贫攻坚总目标。三是围绕健康新疆总目标。到2020年，通过各方面努力，新疆卫生健康事业发展要实现“三个突破、三个提升”，即：卫生资源增长、专科能力建设、服务模式创新有大突破；医疗卫生服务能力、区域大病救治水平、基层医疗卫生人员工作积极性有大提升，县级医院常见病、多发病、部分危急重症的诊疗能力显著提高，乡镇卫生院基本医疗服务能力明显提升，基层网底稳定巩固，服务可及性提升，基本满足当地群众医疗卫生服务需求。”

自治区卫生健康委党组副书记、副主任张刚强在会上作出了重要讲话，他说，2019年，自治区卫生健康科教工作，需要扎实推进科技创新驱动发展，优化创新新环境，提升创新能力。“要加大全科医生的培养力度，”张刚强说，“近年来，我区通过持续开展各类培训，为基层有效补充了一批‘下得去、用得上、留得住’的全科医生。但目前的全科医生缺口依然很大，需要优化执业环境，留住人才，承担住培(住院医师规范化培训)任务的综合医院要加快全科医学科建设。”

张刚强还指出，要进一步落实和完善住院医师规范化培训制度，强化组织领导，配齐人员力量，勇于改革创新，积极借鉴发达地区的先进经验，加强师资培训，加强住培

基地的动态监管评估工作。推进继续医学教育创新发展，推行以岗位胜任能力为核心的专业培训，发展以互联网为主要载体的远程继续医学教育。强化实验室生物安全监管，加强生物安全保障能力。

本次会议一方面紧密围绕十九大会议精神和国家卫生健康科教工作要点，部署了2019年新疆科教重点工作，犹如张刚强书记所说：“2019年要围绕一个‘干’字，聚焦一个‘实’字，以推动改革发展的成果说话，以干事创业的实际交卷。”同时又高度聚焦新疆社会稳定和长治久安的总目标，开展意识形态领域警示教育，内容十分丰富。

（转自健康报新疆站记者 邢靓）

2019年北京大学住院医师培训结业典礼及表彰会召开

2019年3月27日下午，北京大学医学部组织召开“2019年北京大学住院医师培训结业典礼及表彰会”。中国医师协会副会长齐学进、北京市卫生健康委科教处处长宋玫、北京大学医学部副主任段丽萍到会祝贺并致辞。北京大学各附属医院教学院长、教育处负责人、住培/专培结业医师参加会议。北京大学医学部继续教育处姜辉处长主持会议。

结业典礼及表彰会在热烈而隆重的气氛中进行，与会嘉宾为260名通过北京大学医学部住院医师规范化培训第二阶段考试并取得主治医师资格的医师、31名通过专科培训结业考核的医师颁发合格证书；为2018年度“十佳住院医师”、60名2018年度优秀住院医师、16名2018年度“住院医师心中好老师”颁发荣誉证书和奖牌。

北大口腔医院副院长李铁军、北大医院副院长李海潮、北医三院毛节明教授在结业典礼上为医师们深情寄语。北大人民医院鞠辉作为教师代表、北大医院李昱熙和北大肿瘤医院李思明作为医师代表发言，分享了培训过程中的体会与收获。

齐学进副会长代表中国医师协会和张雁灵会长，向获得住培与专培合格证书的各位医师和受到表彰的“住院医师心中好老师”和十佳及优秀住院医师们表示热烈祝贺。他指出，住培虽然取得了很大成绩，但是作为一项起步时间还仅仅5年的重大国家制度，还有大量工作有待展开、深入和完善。中国临床医学教育的理论体系和规范培训体系要在我这一代人手中建成，挑战极为巨大，任务极为艰巨，需要一代人甚至几代人的集体奋斗和坚韧奉献。要实现住培质量的稳步提升，在实践中建成毕业后医学教育的完整

理论体系和规范培训体系，则更多地要依靠在临床一线带教的广大带教老师和管理工作者们的不懈努力。他希望北大能继续引领中国毕业后教育事业的发展，贡献更多的北大智慧、北大经验和北大模式，并涌现出一批临床医学教育家和管理大家，永做中国毕业后教育领域的先行者和“火车头”。作为承担住培/专培日常管理工作的机构，中国医师协会将和北大拓展更深层面的合作，也坚信北大能担当起行业的倚重和期望。

段丽萍副主任简要回顾了北大毕业后医学教育发展历程，尤其是专培试点5年来以胜任力为导向的人才培养、以需求为导向的专业设置、先试先行、分步实施的历程，在不断完善培训体系的同时，保持北医特色，做好与学位和人事政策衔接。她指出，北大首批专培医师顺利结业，是北大医学教育发展史上具有深远意义的历史时刻，彰显了专科培训体系建立过程中一个承上启下的阶段。结业典礼庄严隆重的仪式感，烘托出了作为一名医生的神圣与高贵，既具自豪感，更具使命感。整个会场荡漾着的这种感动，深深地打动了每个人。她希望各位住院医师保持这种神圣与高贵，更加坚定和自信地走在救死扶伤的漫漫长路上。她表示，北大医学部在贯彻落实医教协同方面做了大量的探索和实践，今年重点将在专科医师培训与专业学位博士培养模式有机衔接方面进一步加大力度，探索非全日制专业学位博士研究生培养模式。

宋玫处长代表北京市卫生健康委科教处向北大医学部及附属医院、教学医院对北京医学教育特别是毕业后医学教育工作的大力支持和付出表示感谢，向中国医师协会推动北京毕业后医学教育高质量发展所起到的重要作用表示感谢。她表示，学员们无论在住培，还是在专培，培训期间都不易，有收获、有失去，有欢笑、有悲伤，无论是教学过程，还是培训过程，都是在舍与得之间进行选择。“舍得”两个字同样适用于医学教育，适用于为人医者、为人师者。未来的医学教育之路还很长，今天的结业典礼意味着一个阶段的结束，同时又是另一阶段的启航。希望北医人秉承北医的优良传统，能够用真善美的品格，做好日常工作；希望大家在医者路上有同情心、羞耻心、谦让心、是非心，做最好的自己。

北医三院杨娃等医师表演了《住院医师联盟》舞蹈、北大人民医院王搏等医师合唱了《凉凉》、北大医院扎西次仁演唱了《弦子》。结业典礼及表彰会在北大口腔医院杨洋等优秀住院医师及医学部十佳住院医师共同演唱的歌曲（《我相信》）那优美的旋律中落下帷幕。

（中国医师协会毕教部供稿）

住院医师规范化培训基地评估指标修订会 在京召开

报经国家卫生健康委科教司批准，根据中国医师协会 2019 年工作计划，2019 年 3 月 21 日，中国医师协会在京召开“住院医师规范化培训基地评估指标修订会”。多年来参加住院医师规范化培训(以下简称：“住培”)基地评估的 17 名管理专家和专业专家到会，修订住培基地评估指标以及内科、外科、急诊科、麻醉科、放射科和检验医学科 6 个专业基地评估指标。

国家卫生健康委科教司教育处余秋蓉副处长到会指导。她指出，住培基地评估指标，具有住培工作“风向标”“指挥棒”作用，十分重要。在指标修订上，要聚焦目前住培工作中的重点难点问题，也要体现前瞻性和引导性，推动培训基地发展；要广泛征求意见，既要征求行业专家的意见，又要征求受评基地的意见；在指标解读上，要科学准确，做到用“一把尺子”衡量培训基地住培工作；要通过工作指南来规范基地建设管理，通过评估指标来检验住培工作成效，相辅相成、相得益彰。

中国医师协会毕业后医学教育部副主任柳琪林提出四点建议：一是评估指标体系要保持相对稳定性；二是评估指标体系要聚焦不同阶段住培工作的主要矛盾；三是评估指标体系要充分考虑“住培、专培一体化”原则；四是评估指标体系执行要体现权威性。

参会专家在浙江省医学科技发展中心方才妹副主任的带领下，结合去年住培基地评估工作中的实际问题，集中修订了《住院医师规范化培训基地评估指标》，从一级、二级和三级指标逐一进行讨论和修订，立起了专业基地评估指标的“总纲”和“蓝本”，接着逐一讨论通过 6 个专业基地评估指标。

下一步，中国医师协会将对评估指标广泛征求意见，力争评估指标体系既能保持相对稳定性，又能发挥导向性作用，实现“以评促建、以评促改”，促进住培工作由制度体系建设向质量内涵建设转变。

(中国医师协会毕业后医学教育部供稿)

雄安医学模拟教育论坛召开,着力创新住培师资 培训模式

2019年3月17~18日,聚焦“医学模拟教育,聚力内涵发展”主题,“2019年雄安医学模拟教育论坛”在河北大学成功举办,中国医师协会、河北省卫生健康委、雄安新区、河北大学等有关单位领导出席论坛并讲话,来自全国近千名住培基地管理者、教学负责人、一线带教老师参加会议。

论坛探索创新模式,实行“专家讲座+工作坊”新模式实现理论与实践相结合,实行“线上培训(24学时)+线下培训(16学时)”新模式实现混合教学新模式,实行“培训+考核”模式实现以考促培、认真培训、实质性提升培训质量!

开幕式上,中国医师协会齐学进副会长对几年来国家住培事业发展进行了全面介绍。齐会长指出,住培工作是一项浩大的长期过程,国家住培制度全面推行5年来,进展明显,成绩巨大,政策体系基本形成、培训体系逐步健全、管理体系运转顺利,保障条件逐步改善;招收培训有序展开;评估监管力度显现;但也存在着基地领导不够重视,职能部门管理职责不清,任务不明,激励机制不到位,带教能力和水平亟待提高等一系列问题。今后在工作中要重点加强质量建设,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,扭住政策、体系与机制建设三大关键性环节,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。齐会长同时指出住培工作从“制度落地”转向“内涵建设”,尤其要抓培训质量建设。

申世刚副校长在致辞中,对与会领导、专家学者和全国各地同仁的到来表示热烈欢迎。他指出,住院医师规范化培训是医学生毕业后教育的重要组成部分,是培养高质量的临床医学专门人才的重要措施之一。住院医师规范化培训的核心需要一批具有良好职业道德修养、丰富的临床经验,以及一定的教学经验和带教能力的临床医师作为师资保障。因此,住院医师规范化培训基地及培训学科通过一系列师资培训及培养,进一步构建或优化师资队伍,建成一支高水平、高质量且适合医院及住培工作发展需要的师资队伍,是十分重要且必要的。

受河北省卫健委尹爱东副主任委托,刘琳处长在讲话中转达了河北主管部门指示精神,对河北大学附属医院的住培工作给予肯定,对河北省住培工作提出了要求,希望通

过加强与兄弟省市的交流联系，借鉴经验，改进不足，不断提升河北省住培工作质量和水平。

在本次论坛的八个模拟教学工作坊中，数百名参会人员学习了上海交通大学瑞金医院、北京协和医院、广东中山一院、解放军总医院等知名住培基地的先进教学经验，并且结合课堂实际演练，学习了教学课程设计的新思路，体验了来自国内外的先进教学设备。

在本次论坛上，采用国内首创的“线上培训+线下培训+现场考试”的师资培训新模式。会前1个月，参会人员登陆指定网站观看线上课程完成规定的24学时培训。会议现场认真听讲，理解掌握理论讲座和工作坊授课内容，完成16学时培训。然后，论坛现场每半天实行“手机考试”。完成培训课时任务，并通过考核，方可获得师资培训证书。新模式确保师资培训的数量要求和质量要求，确保师资培训证书发放的严肃性和规范性。

此次“雄安医学模拟教育论坛暨住培师资培训会”与会专家均来自全国一流医学院校附属医院，他们有丰富的教学经验和先进的教育理念，培训内容丰富，既有国家住培政策、模拟中心建设标准解读，又有模拟课程教案建设、OSCE考核模式、培训质量控制、住培基地质量管理等内容。通过交流学习，对于推进最新的医学模拟教学理念及经验，提高医学模拟教育的整体水平都具有积极促进作用。同时，也可更好地服务雄安新区医疗卫生事业发展，推动河北省住培工作的顺利开展。

丹东市中心医院开展丹东地区首次手术视频直播互动教学

为丰富住院医师规范化培训课程，使课程更加多元化，丹东市中心医院于2019年3月8日组织召开了丹东市首家首次手术视频直播互动教学。

传统模式的医疗手术观摩和学习主要是组织人员到手术室现场进行学习，或者是对手术情况进行录像保存作为教学使用。但是由于手术室空间有限、观摩人员过多会造成手术室感控不达标，容易造成不良事件，甚至影响操作医师的注意力等诸多问题，学员

能参与手术教学并能与术者交流问题和疑惑的机会受到限制。科教科全力组织此次手术直播互动教学，上演了医疗影视剧中经常可以看到的手术室里同步互动式教学手术的“高大上”情节——现场互动教学，进一步实现了高端直播手术在丹东医疗界“零的突破”。

为了让住培医师以及年轻医生能够学习到实用的手术技能，此次视频教学选取2台腹股沟疝手术。邀请普外一科罗兴扬主任及普外三科魏义主任分别担任两台手术的主讲教师，两位主任根据两位患者不同的病情及所需术式加以详细讲解。视频教学最大程度实现手术与教学之间无缝衔接，每一个手术操作都能得到清晰准确地呈现。由于是交互式设备，观摩人员可以远程控制摄像头并可与手术主刀医师进行语言交流互动，不仅可以观摩者体验身临其境的感受，任何疑问和不解可以直接反馈给手术医生，手术医生在手术操作中直接进行解答。

学员纷纷表示此次新颖的教学模式让大家直观快速地掌握了相关手术要领，特别是两位主任精湛的现场手术演示和与学员远程的互动交流，有效地提升住培医师的临床规范操作能力。手术直播后，两位主任也与学员进行面对面的交流，使学员进一步了解所看手术直播的前沿相关知识！

（丹东市中心医院 孙晗 通讯员：刘磊供稿）



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—63313705 投稿邮箱 china_gme2017@126.com

(内部资料：仅供行业内交流)