

上海市住院医师规范化培训的发展与改革

薛迪*

复旦大学公共卫生学院 上海 200032

【摘要】上海市住院医师规范化培训经历了发展初期、强化技能培训期、探索期和改革期。与过去相比,上海市住院医师规范化培训制度的改革得到了市政府和相关部门更直接的领导;从组织形式、专业学位申请、经费筹措和培训后的自主择业等方面,更突出了住院医师的教育与培训。虽然上海市住院医师规范化培训工作得到了广泛关注与认可,但是未来仍面临挑战,如培训对象与培训基地的准入、培训质量控制、与临床专科培训的关系、改革的可持续性和可推广性。

【关键词】住院医师;规范化培训;改革;挑战

中图分类号:R192 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2011.12.005

Development and reform of standardized training of residents in Shanghai

XUE Di

School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China

【Abstract】 Standardized training of residents in Shanghai experiences four periods: preliminary development, enhancing skill training, exploration, and reform. Comparing with the past practice, the reform of standardized training of residents in Shanghai is led more directly by Shanghai municipal government and its related departments, is more emphasized on education and training of residents, which represents in terms of organizing, applying of professional degree, financial funding, and job seeking. In addition, the reformed training model tends to be close to the international model of graduate medical education as well as to be accepted by governments, training hospitals, residents and the society as a whole. But standardized training of residents in Shanghai should still be focused on proper selection of residents and training hospitals, quality control of training, correlation with clinical specialty training, and sustainability and replicability of the reform.

【Key words】 Residents; Standardized training; Reform; Challenge

随着科学技术的不断发展,医疗技术不断更新,医学教育理念和模式也随之改变,以适应不断变更、日益提高的医疗服务需求。毕业后医学教育是进行临床专业技能培训,以使临床医师取得执业医师资格,直至成为二级专科或三级专科的专科医师。^[1-2]由于毕业后医学教育对象主要为住院医师,它对临床医师职业发展至关重要,因此我国改革开放后,卫生行政部门一直对毕业后医学教育,尤其是住院医师规范化培训,高度重视。本文主要探讨上海市住院医师规范化培训的历史沿革、改革特点、取得的成

绩及面临的挑战,为我国住院医师规范化培训制度的完善提供参考。

1 上海市住院医师规范化培训的历史沿革

上海市住院医师规范化培训的发展可分为发展初期、强化技能培训期、探索期和改革期。

1.1 发展初期(1988—1992年)

1988年根据卫生部的部署,我国开始在部分卫生部部属高等学校和一些省、市进行了住院医师规范化培训试点工作。作为试点城市之一,上海市开

* 作者简介:薛迪,女(1960年—),博士,教授,主要研究方向为医院管理。E-mail: xuedi@shmu.edu.cn

始实施住院医师规范化培训制度。在起步阶段,制定了《上海市住院医师培训制度试行条例》和各临床专科的《实施细则》;建立了上海市住院医师规范化培训的管理网络、考试机构,编写了培训的指导丛书;对每一门培训课程,制定了《考试大纲》,组织了市级理论辅导与考试;各医院、各科室制定具体住院医师规范化培训计划,并付诸实施^[2]。在此阶段,上海市住院医师规范化培训制度的建立,使医学生毕业后能得到一定程度的规范化临床知识与技能培训。

1.2 强化技能培训期(1993—1997年)

在上海市住院医师规范化培训制度初步建立后,经过几年的推广、实践,住院医师规范化培训中存在的重知识理论培训、轻临床技能培训的问题逐步暴露。^[3]为了加强住院医师的临床技能培训,根据1993年卫生部关于实施《临床住院医师规范化培训试行办法》的通知,又制定了《上海市内、外科住院医师临床专业技能考核指标与考核方法(试行稿)》,医院参照上述《试行稿》制定各科临床专业技能考核指标与考核方法。此外,上海市推出“二级医院二级学科赴三级医院培训的政策”以及“住院医师规范化培训导师制”等。这一时期,上海市所有二级和三级医院的住院医师都必须参加住院医师规范化培训,培训专业涉及临床、医技和中医共37个专科,加强了住院医师临床技能的培训,住院医师规范化培训合格已成为二、三级医院住院医师晋升主治医师的必备条件,医院管理者与住院医师对住院医师规范化培训制度基本满意^[2]。

但是,此阶段的上海市住院医师规范化培训制度仍然存在一些问题,尤其是:(1)理论培训与技能培训脱节、培养与考核脱节、考核与使用脱节;(2)对承担住院医师培训的医院与科室无严格的筛选,无法保证经过住院医师规范化培训后的临床医师能达到相对一致水平的临床能力;(3)住院医师规范化培训制度规定的前3年各科轮转与后2年专科定向培训的统一模式,没有突出各专科的特点;(4)在社区卫生服务中心工作的住院医师通常无法获得住院医师规范化培训;(5)由高学历而过早晋升为专科主治医师或副主任医师,已发生多起因缺乏临床技能而致医疗差错或事故。^[4-6]

1.3 探索期(1998—2008年)

1998年初,上海市曾推出“住院医师临床经治病人实录制”,但未引起足够重视。虽然完善住院医师临床技能培训与考核已成共识^[2,7,8],实践中此阶段依然未能解决住院医师规范化培训中的瓶颈问题,如医学教育相关政策的衔接问题、培训基地水平差异问题、培训经费投入问题、培训模式与培训质量问题、有效评估机制问题^[9]。1998年,开展了上海市临床医师专科培训制度与培训方案的研究。在参考了美国毕业后医学教育项目、国内住院医师规范化培训的发展趋势及上海市医疗卫生系统和住院医师规范化培训的现状,课题组以大内科、大外科中6个具代表性的三级专科(心内科、消化内科、普外科、泌尿外科、胸心外科、骨科)为样本,以“3+X”培训模式为依据,提出了上海市临床医师专科培训的管理模式、培训方案与考核方法,以期推动上海市住院医师规范化培训制度的完善。一些研究者也对上海市实行专科医师制度的策略进行研究。^[10]但是,住院医师规范化制度的改革是一个系统工程,涉及到整个卫生系统医师队伍的培养、使用、考核体系,它的成功推行依赖于卫生系统人才培养与管理体制的和谐,取决于卫生行政部门、医学会及医院的认知程度,也受到卫生系统之外的环境因素影响。由于当时的社会经济环境还不能保障住院医师规范化制度改革配套措施的落实,该项研究的结果并未转化为上海市住院医师规范化培训的政策与制度。

尽管这一时期上海市没有全面推进住院医师规范化培训制度的改革,但上海市2000年在全国率先启动了全科医师规范化培养试点工作;2004年实行社区全科医师培养三年行动计划,并陆续确定了一些全科医师临床培训基地和社区实习基地;2006年又率先开展面向全国招生的全科医师规范化培训工作,培养周期为三年,试用社会化管理、订单式培养的模式,进行全科医学培训,并出台了一系列政府优惠政策,包括学习期间给予生活补贴、到社区工作后给予一次性补助等;2007年颁布上海市首个全科医师规范化培养试行办法和上海市全科专科医师规范化培养细则及其配套的上海市全科专科医师规范化培养手册^[11]。2006—2009年,上海市共招录全科医师培训生367人,培训合格后全部进入各社区卫生

服务中心工作,绝大多数成为业务骨干。上海市全科医师规范化培训中引入的社会化管理、政府投入、培训基地认定、统一培训等新管理要素,为日后上海市住院医师规范化培训制度的改革提供了经验。

1.4 改革期(2009 年至今)

2009 年我国启动了新一轮的医药卫生体制改革,上海市将住院医师规范化培训制度的改革作为重要的改革方向。2009 年上海市瑞金医院、中山医院等相继开展了面向全国公开招聘的住院医师规范化培训试点工作,为上海市全面推进住院医师规范化培训工作进行了有益探索。2010 年初,上海市全面推动住院医师规范化培训制度的改革。为保证住院医师规范化培训质量,全面提高临床医师的专业技能素质,为人民提供安全、优质、高效的医疗卫生服务,上海市制定了《上海市住院医师规范化培训实施办法(试行)》及其配套的规范化管理文件,包括培训细则、培训医院和师资管理办法、培训和考核管理办法、培训经费标准和管理办法以及劳动人事管理暂行办法等。

上海市住院医师规范化培训制度改革的核心是:(1)形成市政府领导的管理机制;(2)制定培训医院标准,并定期认定(3~5 年);(3)培训医院成立毕业后医学教育委员会,统一领导、协调医院培训工作;(4)培训医院提出拟招录培训对象数,市联席会议办公室统筹安排各培训医院的招录计划数,各培训医院按下达的招录计划数,参照原有的招录用工方式组织招录,并将录取结果报市联席会议办公室备案;(5)按照培训要求,培训医院的带教医师以临床实践技能训练为主,对住院医师进行培训,本科毕业生培训时间为三年,毕业研究生根据其已有的临床经历可相应减少培训时间;(6)根据培训与考核要求,培训医院组织培训对象的出科考核和年度考核,市联席会议办公室委托市医学会统一组织公共科目考试和结业综合考核,考核结果作为取得住院医师规范化培训合格证书的依据;(7)取得执业医师资格是培训考核合格的必备条件;取得住院医师规范化培训合格证书并符合申请学位条件者,可以向有关学位授予单位申请临床医学硕士专业学位。

为了促进住院医师规范化培训制度改革,上海市出台的相应劳动人事管理办法提出:上海市各级

医疗机构未来将以住院医师规范化培训合格作为新进人员聘任临床医学类初级医师岗位和晋升临床医学类中级专业技术职务任职资格的重要依据之一;培训对象与培训医院签订培训暨劳动合同,培训期限为合同期限,培训对象劳动关系委托上海市卫生人才交流服务中心管理;培训对象依法参加并享有养老、医疗、失业、生育、工伤、公积金等社会保障,享受国家法律法规规定以及合同约定的相关福利待遇,其工资奖金按照其学历和资历情况,参照所在培训医院同类人员水平发放;培训结束后,培训对象自主择业;到社区卫生服务中心工作者,可按国家规定年限标准,提前一年参加中级专业技术资格考试;医师培训所需经费按照多元化投入的原则,由政府、培训医院和用人单位共同承担。

2 上海市住院医师规范化培训的特点与取得的成就

2.1 特点

与过去我国实施的住院医师规范化培训相比,目前上海市住院医师规范化培训得到了市政府和相关部门更直接的领导;从组织形式、专业学位申请、经费筹措和培训后的自主择业等方面,更突出了住院医师的教育与培训,而非培训医院自身的临床医生;推行的培训模式既趋向于与国际毕业后医学教育接轨,同时又考虑了上海市住院医师规范化培训的历史发展过程,努力使上海市住院医师规范化培训制度的改革更能得到政府相关部门、培训医院、培训对象和社会的支持。此外,为了保障住院医师规范化培训能够顺利实施,在上海市住院医师规范化培训的改革中制定了劳动人事管理政策,这对吸引人才、保障培训质量、完善住院医师规范化培训制度起到了积极作用,也是“行业内社会人”模式的核心内容。^[12]

2.2 取得的成就

上海市住院医师规范化培训的改革,使上海市建立了住院医师规范化培训相关的政策法规、组织管理制度、培训和质量控制制度及财政保障制度。在 2010 年和 2011 年,上海市分别招录 1 841 名和 1 986 名医学生在 39 个培训基地参加住院医师规范化培训,且在 2010 年招录的 61 名具有博士学位的住院医师经过一年的努力,完成了培训计划、通过了严

格考核,取得了住院医师规范化培训合格证书。此外,上海市在推行住院医师规范化培训中,率先设立临床医学硕士专业学位教育,2011年通过推荐免试和全国统考两种方式共招录了具有硕士研究生和住院医师双重身份人员316人。复旦大学对2010年招录的住院医师进行问卷调查也显示,培训学员对公共科目的培训内容、教学方法、教学环境与设备大多表示非常满意或比较满意。^[13]上海市推行的住院医师规范化培训也得到了社会各界的广泛关注与认可,并入选2010年度中国十大最具影响力医改新举措。^[14]当然,上海市住院医师规范化培训的改革仅经历了2年,其效果需要长期跟踪和系统评估。

3 上海住院医师规范化培训面临的挑战

3.1 培训对象与培训基地的准入

培训对象和培训基地的准入是未来临床医师质量保障的基础。由于住院医师规范化培训制度改革中,将住院医师规范化培训作为人才培养的过程,政府、培训医院和用人单位共同投入,因此培训对象的招录需要考虑临床医学生成为合格临床医师的基本素质,尤其是需要考核他们是否具有救死扶伤的职业道德精神和敬业精神。在培训基地选择中,那些重视医学教育、有相应教学设备和设施、有一批愿意为医学教育付出的良好师资的医院或科室,应是住院医师规范化培训的首选基地。因为内心愿意从事医学教育,愿意为社会提供良好的临床医疗服务的强大驱动力所产生的效果远比规范制度约束所产生的效果要好。

3.2 培训质量控制

住院医师规范化培训的质量控制关系到培训的效果。为了使各培训基地和各专科的培训质量达到基本统一,各专科的住院医师规范化培训细则应在培训内容、培训要求的框架、培训要求的粗细程度上基本一致。目前上海市各专科住院医师规范化培训细则仍需不断完善^[15],使其能真正起到培训指导和考核依据的作用。

在传统的住院医师规范化培训中,由于卫生行政部门、医学会和承担培训任务的医院对培训过程的监管力度不足,使住院医师临床技能培训存在较大的缺陷。^[16-17]为此,今后住院医师规范化培训应加

强医院内外部的过程质量监管,尤其应重视对临床轮转计划的实施、对临床操作技能的训练与记录、对不同学位住院医师的分类临床培训等。对培训质量不符合要求的科室或医院应取消培训资格。

3.3 住院医师规范化培训与临床专科培训的关系

《上海市住院医师规范化培训实施办法(试行)》中,将住院医师规范化培训的目标定位于为各级医疗机构培养具有良好的职业道德、扎实的医学理论、专业知识和临床技能,能独立承担本学科常见疾病诊治工作的临床医师。我国卫生部近日公布的《住院医师规范化培训管理办法(征求意见稿)》中,也有类似的定位描述,并提出特别是为城乡基层医疗卫生机构培养能够胜任岗位要求的全科医师。根据我国对住院医师规范化培训的新定位,未来可能需要进一步思考住院医师规范化培训3年后,如何开展临床医师亚专科的培训,即过去所提的后X年的培训。尤其是处于住院医师规范化培训改革前列的上海,如何未雨绸缪,制定和实施与目前住院医师规范化3年培训相匹配的临床亚专科规范化培训的制度和方案,将为完善我国毕业后医学教育提供决策依据与经验,值得关切。

3.4 上海市住院医师规范化培训制度改革的可持续性

住院医师规范化培训制度改革的可持续性,是评价此改革成功与否的重要依据。目前上海市政府、培训医院和用人单位共同承担住院医师培训的3年费用,如果此项政策能够持续稳定地执行,则住院医师规范化培训制度就能坚持且有良好运行的可能。此外,执业医师注册、专科医师的资格认证、临床医师职称评审、临床医师岗位聘任标准、社会保障和临床医师的薪酬制度等,对上海市住院医师规范化培训制度的实施,也至关重要。特别是临床医师的薪酬如果不能恰当地补偿其在接受医学教育中的投入,那么临床医师职业可能会失去一定的吸引力,对医疗卫生服务的发展产生长期影响。

3.5 上海市住院医师规范化培训制度改革的可推广性

上海市住院医师规范化培训制度改革为全国推广住院医师规范化培训的改革提供了经验。该模式能否在全国推广,取决于各地政府对住院医师规范化

培训重要性的认知,取决于各地政府相关部门能否制定和实施相关的配套政策,取决于各地财政投入的能力和意愿,也取决于培训基地的积极性和责任心。

参 考 文 献

- [1] 许文博, 佟维训, 张玉森, 等. 树立终身教育观念, 大力开展继续医学教育[J]. 继续医学教育, 1990, 4(1): 11-24.
- [2] 张爱莉, 薛迪, 庞肖梦, 等. 上海市住院医师规范化培训十年评估[J]. 继续医学教育, 1998, 12(2): 13-21.
- [3] 薛迪, 李霞, 蒋金根, 等. 上海市内、外科住院医师临床专业技能培训中存在的问题与对策[J]. 中国卫生事业管理, 1995, 11(8): 424-427.
- [4] 庞肖梦, 薛迪, 张爱莉. 上海市二、三级医院住院医师临床技能培训效果比较[J]. 医学与社会, 1998(sup1): 107-109.
- [5] 张爱莉, 薛迪, 沈昭在, 等. 上海市医师专科培训的可行性调查和策略研究[J]. 中国医院, 2002, 6(10): 35-39.
- [6] 薛迪, 张爱莉, 庞肖梦, 等. 上海市二级医院住院医师在三级医院进行二级学科培训的政策分析[J]. 继续医学教育, 1998(4): 39-43.
- [7] 张旦琪, 袁克俭, 李霞. 浅谈对住院医师的大轮转培养[J]. 继续医学教育, 1999, 13(4): 14-16.
- [8] 包慧敏, 汤云泉. 我院住院医师规范化培训的几点做法[J]. 继续医学教育, 2001, 15(1): 28-29.
- [9] 吴仁友, 王雄国, 胡天佐. 进一步完善住院医师规范化培训

- 的思考与对策[J]. 继续医学教育, 2004, 18(4): 22-25.
- [10] 贝文, 胡善联, 王华, 等. 上海市实行专科医师制度的策略研究[J]. 中国医院管理, 2006, 26(2): 19-22.
- [11] 赵洁, 张渊, 黄艳. 上海市全科医师规范化培训的实践与思考[J]. 中国全科医学, 2009, 12(6): 943-985.
- [12] 朱建春. 住院医师规范化培训尝试创新[EB/OL]. [2011-10-15]. <http://www.21wecan.com/chhr/jcbg/2df737f5b65493d924925a9b99da92c9.html>.
- [13] 何珂. 复旦大学住院医师规范化培训学员公共科目培训满意度调查[J]. 现代医院管理, 2011, 9(4): 55-58.
- [14] 上海市卫生局, 上海市慈善基金会. 2011 年上海市住院医师规范化培训结业典礼暨优秀住院医师表彰大会今举行[EB/OL]. [2011-10-15]. http://www.wealove.cn/w/index.php?option=com_content&view=article&id=535;-2011-2011-8-31&catid=43;2011&Itemid=55,2011.
- [15] 杨继金, 袁敏, 张火俊, 等. 关于《上海市住院医师规范化培训细则》的几点看法[J]. 科技创新导报, 2011(11): 244, 246.
- [16] 章雄, 倪卫杰, 贾那尔, 等. 上海交通大学医学院住院/专科医师培训现状调查[J]. 上海交通大学学报: 医学版, 2010, 30(8): 977-981.
- [17] 杨宏志, 张红武, 赵凯, 等. 住院医师规范化培训[J]. 解放军医院管理杂志, 2009, 16(9): 880-881.

[收稿日期:2011-10-18 修回日期:2011-11-15]

(编辑 刘 博)

· 信息动态 ·

2012 年《医学信息学杂志》征订启事

《医学信息学杂志》是国内医学信息领域创刊最早的医学信息学方面的国家级期刊。主管:卫生部;主办:中国医学科学院;承办:中国医学科学院医学信息研究所。武汉大学中国科学评价研究中心(Research Center for Chinese Science Evaluation, RCCSE)“RCCSE 中国核心学术期刊”,美国《化学文摘》、《乌利希期刊指南》及 WHO 西太区医学索引(WPRIM)收录,并收录于国内 3 大数据库。主要栏目:专论,医学信息技术,医学信息研究,医学信息组织与利用,医学信息教育,动态等。读者对象:医学信息领

域专家学者、管理者、实践者,高等院校相关专业的师生及广大医教研人员。

2012 年《医学信息学杂志》国内外公开发行,每册定价:15 元(月刊),全年 180 元。邮发代号:2-664,全国各地邮局均可订阅。也可到编辑部订购:北京市朝阳区雅宝路 3 号(100020)医科院信息所《医学信息学杂志》编辑部;电话:010-52328673,52328674,52328671。

《医学信息学杂志》编辑部