

DOI: 10.16781/j.0258-879x.2019.09.1028

• 学术园地 •

我国专科医师规范化培训研究现状分析

孟煜*, 方佳圆

上海交通大学医学院, 上海 200025

[摘要] 我国专科医师规范化培训已经从缓慢起步、提上议程进入到稳步发展、逐步完善的新阶段, 目前的专科医师规范化培训研究聚集于培训制度、培训模式和胜任力模型的探索。由于我国专科医师规范化培训起步较晚、开展时间尚短, 积累的实践经验、理性思考还不充分, 目前研究存在深入性和系统性研究缺乏、针对性和适用性相对不足、基于胜任力培训有待进一步拓宽等问题。本文对我国专科医师规范化培训的研究热点进行梳理, 分析面临的主要问题, 为我国专科医师规范化培训工作的开展提供借鉴。

[关键词] 专科医师规范化培训; 培训制度; 培训模式; 胜任力

[中图分类号] R 192.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0258-879X(2019)09-1028-04

Standardized training of specialists in China: an analysis of current situation

MENG Yu*, FANG Jia-yuan

Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 200025, China

[Abstract] The standardized training for specialists in China has ushered in a new phase of steady development and gradual improvement from the initial stage of slow start-up and making plan. Current researches focus on the training system, training model and competency-based training model. Due to late start, short history, insufficient experience and rational thinking of training for specialists in China, currently we need more in-depth and systematic studies; the studies should be more pertinent and applicable, and the studies on competency-based training need to be further broadened. In this review, the research focuses of standardized specialist training in China are sorted out, and the main problems are analyzed, hoping to provide reference for the development of standardized specialist training in China.

[Key words] standardized specialist training; training system; training model; competency

[Acad J Sec Mil Med Univ, 2019, 40(9): 1028-1031]

专科医师培训是住院医师规范化培训完成后继续培养其具备独立、规范从事专科疾病诊疗能力的必由之路^[1]。国家卫生和计划生育委员会等八部门于2015年12月联合发布《关于开展专科医师规范化培训制度试点的指导意见》, 指出力争到2020年, 在全国范围初步完成建立专科医师规范化培训制度的目标^[2]。本文对我国专科医师培训的研究热点进行梳理, 总结当前取得的经验, 分析面临的主要问题, 为我国专科医师规范化培训工作的开展提供借鉴。

1 我国专科医师规范化培训研究现状

1.1 专科医师规范化培训制度 欧美发达国家专

科医师培训历时近百年, 已经形成了相对完善和规范的培训制度体系。我国住院医师规范化培训制度起步较早, 具有一定的历史与基础, 但与欧美发达国家相比仍存在一定的差距^[3-4]。20世纪90年代后, 我国卫生部出台了一系列临床住院医师规范化培训政策, 许多地区及医院逐步建立适合自身实际情况的培训实施方案、细则, 促使我国临床医师培训工作步入系统化、规范化轨道。2003年, 我国卫生部科技教育司组织开展“建立我国专科医师培训和准入制度研究”课题, 研究成果为建立适应医疗卫生事业改革和本土化专科医师培训制度提供了决策依据^[4]。2014年教育部等六部门发布的《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意

[收稿日期] 2019-06-16 **[接受日期]** 2019-07-15

[基金项目] 上海市教育科研市级课题(C19124)。Supported by Municipal Project of Educational and Scientific Research of Shanghai (C19124)。

[作者简介] 孟煜, 博士。

*通信作者(Corresponding author)。Tel: 021-53863622, E-mail: mengyu@shsmu.edu.cn

见》明确提出,要积极探索建立专科医师规范化培训制度,并对培训涉及的对象、专科设置科目、培训标准、培训基地与师资管理、考核监督等做出统一说明与部署^[5]。2015年我国卫生部科技教育司发布的《关于开展专科医师规范化培训制度试点的指导意见》^[2]标志着我国专科医师培训制度建设工作正式启动,培训试点也在全国范围开展。在时代发展和现实需要的双重驱动作用及政府部门主导下,我国专科医师培训制度研究蓬勃开展,研究内容主要集中于以下几方面。

1.1.1 培训制度的立法建议 孟群^[6]对我国专科医师培训的准入制度立法进行了分析,提出应建立和完善相关法律法规,如在《中华人民共和国执业医师法》中增设“建立专科医师制度,推行专科医师考试制度、执业注册制度”等内容的相关条款。

1.1.2 管理体制、机制和相关政策的完善 欧阳清明^[7]阐释了中山大学及其附属医院在专科医师培训中遇到的5个方面的难题:一是培训相关人事制度制约,二是经费保障不足,三是毕业分流机制不够健全,四是导师评价考核指标欠完善,五是与临床专业研究生培养政策的衔接不畅。吴向辉^[8]和吕一平等^[9]提出为提高我国专科医师规范化培训的质量,应建立全国统一的管理和考核机构、制定统一的评审标准、建设专科医师培训基地、制定带教老师激励约束制度。

1.1.3 评价考核制度的探索 周倩等^[10]总结了上海市妇产科专科医师规范化培训的经验,介绍了过程考核(包括日常考核、出科考核和年度考核)与结业综合考核相结合(以过程考核为重点)的专科医师规范化培训考核模式。刘瑞凤等^[11]调查了2010—2013年在广州中医药大学第一附属医院中医专科医师培训基地接受专科医师规范化培训的86名医师的年度考核结果(包括职业道德、专业理论和病案分析),指出具有主观题性质的病案考核在内容与方式设计上的科学性、稳定性是决定年度考核是否成功的关键因素。

1.1.4 培训经费保障与筹资机制的研究 孙庆毅^[12]报道上海交通大学附属第六人民医院早期仅由医院提供培训经费的方式给医院带来很大压力,制约了培训基地的招生规模及可持续发展。相关调查研究显示,目前我国住院医师和专科医师培训经费主要来源于国家投入、医院补助、个人分担、社会筹资

等,但仍存在经费短缺的问题,建议政府部门加大资金投入^[13-15]。

1.2 专科医师规范化培训模式 近年来,我国就住院医师和专科医师规范化培训模式进行了积极探索,借鉴国际上的先进经验,结合我国国情,正式确立了“5+3+X”的专科医师规范化培训模式,即在5年医学本科教育之后,进行为期3年的住院医师规范化培训,然后再依据各专科培训标准与要求进行为期2~4年的专科医师规范化培训^[2]。韩礼健^[16]指出目前“5+3+X”的专科医师规范化培训模式仍面临多方面的挑战,如传统意义上的住院医师规范化培训与“5+3+X”模式如何并轨、多学制医学院校教育与专科医师培训衔接不畅、培训基地监督力度不足、参加专科医师规范化培训动力不足等。程小燕等^[17]提出应将神经外科专业学位研究生培养与神经外科专科医师规范化培训并轨,以解决专科医师规范化培训与研究生教育脱节的问题。上海交通大学医学院开展了临床医学专业博士学位培养与专科医师规范化培训衔接项目,实践表明招生与招录相结合、培养与培训相结合、学位授予标准与医师考核标准相结合的培养方案可取得良好的效果^[18]。

1.3 基于胜任力的专科医师规范化培训 现代医学教育正迎来第3次改革浪潮,改革的重点是机构和教学两个层面,着力点是医学生岗位胜任力的培养^[19]。我国教育部和卫生部于2012年推出“卓越医生教育和培养计划”,将医学人才岗位胜任力模型引入到实证评价。余中光等^[20]分析比较了美国、英国、加拿大和澳大利亚4个国家的急诊专科医师培养模式,发现该4个国家均以岗位胜任力为核心设置培训内容、课程和考核评估体系,培养急诊医师的岗位胜任力,进一步提高急诊专科医师的综合素质和能力。借鉴国外的经验,陈校云和余中光^[21]构建了包含诊疗服务能力、业务知识和技能、沟通合作能力、管理技能、科研教学能力、内在素质6项胜任力要素的急诊专科医师胜任力模型,认为“花瓣模型”更加符合临床医师等专业技术人才的成才特点和胜任力的本质特征,有利于更加科学地评价临床医师。王鹏鹏等^[22]认为以胜任力为导向的住院医师规范化培训课程体系应包括医学知识、健康教育与健康促进、科研与教学能力、医疗管理、职业精神、医患沟通6个核心能力。笔者借鉴美国先进的

经验,针对我国专科医师规范化培训模式的不足,通过文献分析、专家小组讨论等方法构建了本土化专科医师胜任力模型,包括知识、技能、社会能力、自我认知、品质素质5个核心胜任力,该胜任力模型可用于评价专科医师的岗位胜任能力,了解专科医师规范化培训工作中的不足,为培养模式提供了针对性的改革措施和优化建议。

2 我国专科医师规范化培训存在的问题

总体而言,我国专科医师规范化培训研究和实践取得了令人可喜的成果和进展,在一定程度上完善了培训体系制度建设,但受到主客观条件的限制,仍存在不足之处。

2.1 深入性研究相对缺乏 我国专科医师规范化培训是以2006年卫生部下发的《专科医师培训暂行规定(征求意见稿)》为标志性的分水岭,在此之前虽然也有一些学者和单位进行了相关研究探索,但由于缺乏国家层面的政策指引,大多停留在经验总结与意见建议层面。2006年之后在国家的统一部署下,各省市地区的专科医师培训基地建设进程明显提速,专科医师规范化培训的试点工作迅速全面展开^[23]。不容回避的是,与欧美等国家近百年医师规范化培训实践相比,我国开展时间相对较短,积累的实践经验明显不足,研究局限性较大;立项课题数量虽然较多,但突破性、标志性成果较少,缺乏深入研究,亟待更多优质的研究和成果为我国专科医师规范化培训提供决策支持。

2.2 针对性和适用性有待加强 目前我国专科医师规范化培训研究仍以借鉴国外先进经验为主,一方面是陈述、介绍西方发达国家专科医师规范化培训制度,对其进行分析和归纳,提炼共有的特征,据此给出完善本土化宏观政策的建议;另一方面是将我国与西方发达国家培训实践的不同层面进行比较,取长补短。上述两方面的研究对我国构建专科医师规范化培训体系具有一定的借鉴价值,但此类研究普遍存在忽视制度环境差异等问题,将专科医师规范化培训孤立化、片面化,鲜有考虑制度文化背景差异对专科医师规范化培训这一社会活动的影响,缺乏对政策设计的理念、制度背景、文化差异等的系统深入分析^[23]。因此,研究难免陷入空泛化论述,针对性和适用性不强,对我国专科医师规范化培训实践的指导意义不足。

2.3 系统性研究相对缺失 目前我国专科医师规范化培训的实践研究主要分为两大类,一类以某一省市地区或某一具体培训基地为例展开,论述培训实践中取得的成功经验及存在问题,并据此提出应对策略;另一类侧重于某一个或几个培训维度展开,如培训目标、培训制度、培训方式及考核评价等,剖析不同要素的构成、影响因素,如管理协同机制、筹资体系、人才考核评价体系等^[23]。这些研究虽对我国专科医师规范化培训有所助益,但由于研究对象选择的个体化和局限性,致使研究结果的碎片化特征明显,很少从全局性的视角出发,系统性审视当下我国专科医师规范化培训体系建设中存在的问题,以及从整体性的视野给出理论和实践两方面的答案。

2.4 基于胜任力的专科医师规范化培训研究有待拓宽与深化 目前国内在专科医师培训胜任力方面的研究主要集中于胜任力特征因子的解析与模型构建。研究者大多选取某一特定人才培养阶段,如医学生、住院医师等,研究面相对较窄^[23]。研究对象以医学生和住院医师为主,针对专科医师规范化培训的胜任力模型研究相对较少。研究主体大多为单一群体,缺少政府相关主管部门的参与,研究缺乏系统性、权威性,具有全国范围普适性的胜任力模型尚未构建完成,基于胜任力培训研究的对象范围和广度、深度有待进一步拓宽与深化。

3 小结

专科医师规范化培训涉及教育和卫生两大民生工程,备受瞩目。近年来,在我国政府卫生行政部门的主导推动下,专科医师规范化培训工作整合全国优势医学资源,广泛开展试点工作,进行了有益的探索,并取得一定成效,为维护和提升国民的健康水平提供了有力保障。然而,当前我国专科医师培养的整体质量滞后于医学发展的需要,“看病难”“看好医生难”依旧是公共医疗面临的普遍困境。下一步的培训实践和探索,应在遵循医学教育与医学人才成长规律的前提下,注重顶层宏观设计与实践贯彻落实的统一,注重立足本土化与吸收借鉴他国先进经验的统一,从全局出发探讨我国专科医师规范化培训的系统性建设问题,加快构建具有本土特色的规范化、标准化、同质化的专科医师规范化培训体系,以确保专科医师规范化培训的专业水准,培养具有全面胜任力的临床医师。

[参考文献]

- [1] 科技教育司.《关于开展专科医师规范化培训制度试点的指导意见》解读[Z/OL]. (2016-01-11)[2019-06-12]. <http://www.nhc.gov.cn/qijys/s3594/201601/57912187b2414b72be4a4db77a817534.shtml>.
- [2] 科技教育司. 关于开展专科医师规范化培训制度试点的指导意见[Z/OL]. 国卫科教发〔2015〕97号. (2015-12-14)[2019-06-12]. <http://www.nhc.gov.cn/xxgk/pages/viewdocument.jsp?dispatchDate=&staticUrl=/qijys/s3593/201601/0ae28a6282a34c4e93cd7bc576a51553.shtml&wenhao=%E5%9B%BD%E5%8D%AB%E7%A7%91%E6%95%99%E5%8F%91%E3%80%942015%E3%80%9597%E5%8F%B7&utitle=%E5%85%B3%E4%BA%8E%E5%BC%80%E5%B1%95%E4%B8%93%E7%A7%91%E5%8C%BB%E5%B8%88%E8%A7%84%E8%8C%83%E5%8C%96%E5%9F%B9%E8%AE%AD%E5%88%B6%E5%BA%A6%E8%AF%95%E7%82%B9%E7%9A%84%E6%8C%87%E5%AF%BC%E6%84%8F%E8%A7%81&topic=&publishedOrg=%E7%A7%91%E6%8A%80%E6%95%99%E8%82%B2%E5%8F%B8&indexNum=000013610/2016-00005&manuscriptId=0ae28a6282a34c4e93cd7bc576a51553>.
- [3] 蔡孝恒,程欣. 张孝骞医德思想及其启示[J]. 中国医学伦理学,2001(2):30,33.
- [4] 唐国瑶,陈建俞. 我国住院医师培训制度的历史演变[J]. 医学教育探索,2006,5:99-101.
- [5] 教育部,国家卫生计生计划生育委员会,国家中医药管理局,国家发展和改革委员会,财政部,人力资源社会保障部. 教育部等六部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见[Z/OL]. 教研〔2014〕2号. (2014-06-30)[2019-06-12]. http://www.moe.gov.cn/srcsite/A22/s7065/201407/t20140714_178832.html.
- [6] 孟群. 建立我国专科医师培训和准入制度研究[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2008:92-106.
- [7] 欧阳清明. 发挥高校优势,积极做好专科医师培训工作[J]. 继续医学教育,2007,21:16-19.
- [8] 吴向辉. 专科医师规范化培训配套措施必要性探讨[J]. 中国高等医学教育,2009(11):45-46.
- [9] 吕一平,贾明艳,高坚,唐力明,张晓枫. 建立专科医师培训基地是实施专科医师培训制度的基本保障[J]. 中华医院管理杂志,2006,22:652-654.
- [10] 周倩,成星,陈霞,顾艳琼,王光花. 妇产科专科医师规范化培训考核模式的探索[J]. 中华医学教育探索杂志,2015,14:1219-1222.
- [11] 刘瑞凤,史亚飞,潘华峰,朱磊,谢素君. 基于临床考核结果分析的中医专科医师培训制度研究[J]. 中国高等医学教育,2018(1):62-63.
- [12] 孙庆毅. 上海市交通大学附属第六人民医院专科医师培训实践的探索[J]. 继续医学教育,2009,23:7-9.
- [13] 解俊杰. 住院医师规范化培训经费投入的调查与分析[J]. 中国卫生标准管理,2019,10:23-25.
- [14] 李文庆,张连云,杨文秀,张竞超,刘建国. 专科医师培训人力资源管理体调查研究[J]. 中国卫生事业管理,2010(3):197-199.
- [15] 徐蕾,黄淇敏,唐玲娣,沈颖洁,李颖则. 专科医师规范化培训实践[J]. 解放军医院管理杂志,2009,16:379-380.
- [16] 韩礼健. 我国“5+3+X”模式下专科医师规范化培训面临的挑战[J]. 继续医学教育,2016,30:19-21.
- [17] 程小燕,王灵枢,李蕊,王月庚,张伟. 神外专业学位研究生和专科医师并轨培养的实践与探讨[J]. 中华神经外科杂志,2014,30:204-205.
- [18] 刘世萍,董艳,王颖,吴晔明,单炯. 临床医学博士专业学位培养与专科医师培训结合模式探索与实践[J]. 中国医院,2017,21:59-60.
- [19] FRENK J, CHEN L, BHUTTA Z A, COHEN J, CRISP N, EVANS T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world[J]. Lancet, 2010, 376: 1923-1958.
- [20] 余中光,陈校云,李祥文,朱雅兰,李战国,张国强. 美英加澳急诊专科医师培养模式比较研究[J]. 中国循证医学杂志,2012,21:1035-1040.
- [21] 陈校云,余中光. 以急诊专科医师为例的胜任力模型的典型特征分析[J]. 中国卫生人才,2015(4):78-84.
- [22] 王鹏鹏,仰曙芬,韩冰,张斌. 以胜任力为导向住院医师培训课程体系的构建[J]. 中国高等医学教育,2017(5):69-70.
- [23] 孟煜. 中美专科医师培养模式比较研究[D]. 上海:上海师范大学,2018.

[本文编辑] 孙岩