



■学术任职

■从事临床和医学教育管理

- 参与政策、标准、指标、方案制定
- 参与基地评估与指导并任组长
- 承担评估专家与教学骨干的培训

- 中国医师协会毕教委执委会管理咨询工作委员会主任委员
- 中国医师协会毕业后医学教育专家委员会委员
- 《中国毕业后医学教育》第一届编辑委员会常务编委
- 发表学术论文30余篇，参编专著6部,主编《住院医师规范化培训师资体系建设实践与案例》

从评估谈过程管理改进

浙江省医学科技教育发展中心

方才妹

15968138010

《国内动态清样》（第 2304 期）相关摘要

医学知识分享网站丁香园的一项涵盖 3000 多名医学规培生的调查显示，64.4%的医学规培生表示规培期间主要从事医疗文书写作，临床操作仅占12.5%，培训学习时间更少，仅为 11.5%。

一名来自甘肃的医学规培生反映，培训期间临床操作少之又少，“两年以来只做过一次骨穿，还失败了”。一名新疆医学规培生说，培训期间，医院很少给医学规培生实践机会，“实践方面可以说接近空白，到工作岗位上还得重新磨合适应”。

某天津中医药大学硕士毕业生说，研一入学就到医院进行住院医师规范化培训，3 年来主要从事写病历、做幻灯片等辅助工作，甚至是帮医生拿快递、买咖啡等，“像个打杂的”。另一名医学毕业生也认为，完成住院医师规范化培训后依然没有能力独立管理病人。一些医学规培生甚至抱怨这项培训是“浪费生命”。

医学规培生反映在 3 年时间内普遍轮转了医院的 16 个科室，每个科室少则 1 个月，长的也只有 2 个月，其中不少科室与所学专业关系不大。一名医学毕业生说：“走马灯似地转了一家又一家，刚熟悉了情况又要到下一个科室，根本没有时间临床操作”。

写病历多，操作机会少

轮转多快，打杂也不少

哪个环节？

培训过程要求

问题剖析与改进

2019培训（专业）基地评估指标——总框架



培训基地——培训管理

一级指标	二级指标	三级指标★为核心指标	评估内容
2. 培训管理(25 分)	2.1 培训体系	2.1.1 培训基地★	院领导履职及组织管理情况
		2.1.2 职能部门	职能部门设置与协调工作落实情况
		2.1.3 专业基地	人员设置及组织管理情况
	2.2 制度与落实	2.2.1 招收管理★	招收实施情况
		2.2.2 入院和入科教育	内容及落实情况
		2.2.3 轮转管理★	轮转培训计划制定及落实情况
		2.2.4 考核管理★	过程考核制度与落实情况
		2.2.5 院级督导★	过程考核制度与落实情况
		2.2.6 住培月度监测工作	过程考核制度与落实情况
		2.2.7 沟通反馈	顺畅性和实用性

一半
核心

全过程

全环节

19/25
76%

入院、入科、轮转、出科
年度、督导、监测、反馈

专业基地——过程管理

入科
轮转
教学
活动
出科

3.过程管理（30分）	3.1培训制度与落实	3.1.1主任职责
		3.1.2教学主任★
		3.1.3教学秘书
		3.1.4教学小组
		3.1.5轮转计划★
		3.1.6考勤制度
	3.2培训活动	3.2.1入科教育
	3.2培训活动	3.2.2教学查房
		3.2.3小讲课
		3.2.4病例讨论
	3.3过程考核	3.3.1出科考核★
	3.4培训强度	3.4.1管理病床数★
		3.4.2门急诊工作量

培训过程——要求

临床 教——学 线

——从入到出（入院、入科、轮转、出科）

■ 全过程要求

■ 全环节要求

■ 全流程要求

■ 核心指标多

培训基地——培训管理

2.2.2 入院和 入科教育	内容及 落实情况	<p>1.入院教育规范实施，包括医院情况、职业道德、公共理论、培养计划与要求、人际沟通与团队合作、临床基础知识和基本技能训练与考核等内容，且有专人严格组织实施，得1分；不规范实施或未实施，不得分</p> <p>2.入科教育规范实施，包括科室情况、工作流程、规章制度、培养计划与要求、临床基础知识和基本技能训练与考核等内容，培训与考核要求体现科室岗位基本需求特点，且有专人严格组织实施，得1分；不规范实施或未实施或不体现科室岗位基本需求特点，不得分</p>
----------------------	-------------	---

培训基地——培训管理

2.2.3 轮转管 理★	轮转计 划制定 及落实	<p>1.根据《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》要求,职能部门会同专业基地制定科学合理的轮转计划,体现岗位胜任、分层递进的培训理念,且严格落实,得3分</p> <p>2.职能部门会同专业基地制定轮转计划,且严格落实,得2分</p> <p>3.职能部门统一制定轮转计划,且落实,得1分</p> <p>4.查出1人没有按照轮转计划轮转,随意调整轮转计划或不轮转,或科室轮转不符合要求,不得分</p>
--------------------	-------------------	--

培训基地——培训管理

2.2.5 院级督 导★	制度及 实施情 况	1.每年开展4次及以上院级督导，每次督导有目标、有组织、有计划、有内容、有结果且有整改的具体措施和落实效果，得2分；按要求组织3次，得1分 2.按要求组织2次及以下，不按要求组织，无结果运用或形式化或无效果，不得分
2.2.6 住培月 度监测	填报情 况	1.月度监测填报及时、准确，且由主要负责人审核，得0.5分 2.不按要求填报，不得分
2.2.7 沟通反 馈	顺畅性 和实用 性	1.有顺畅的沟通反馈机制，能及时掌握住院医师和指导医师的意见建议，相关记录完整，且能有效反馈和解决具体问题，得0.5分 2.无沟通反馈机制或沟通不畅，不得分

专业基地——过程管理

3.2.1入科教育	入科教育规范实施，包括科室情况、工作流程、规章制度、培养计划与要求、临床基础知识和基本技能训练与考核等内容，培训与考核要求体现科室岗位基本需求特点，且有专人严格组织实施
3.2.2教学查房	开展规范的教学查房，至少2周1次
3.2.3小讲课	开展规范的小讲课活动，至少2周1次
3.2.4病例讨论	开展规范的病例讨论，至少2周1次

专业基地——过程管理

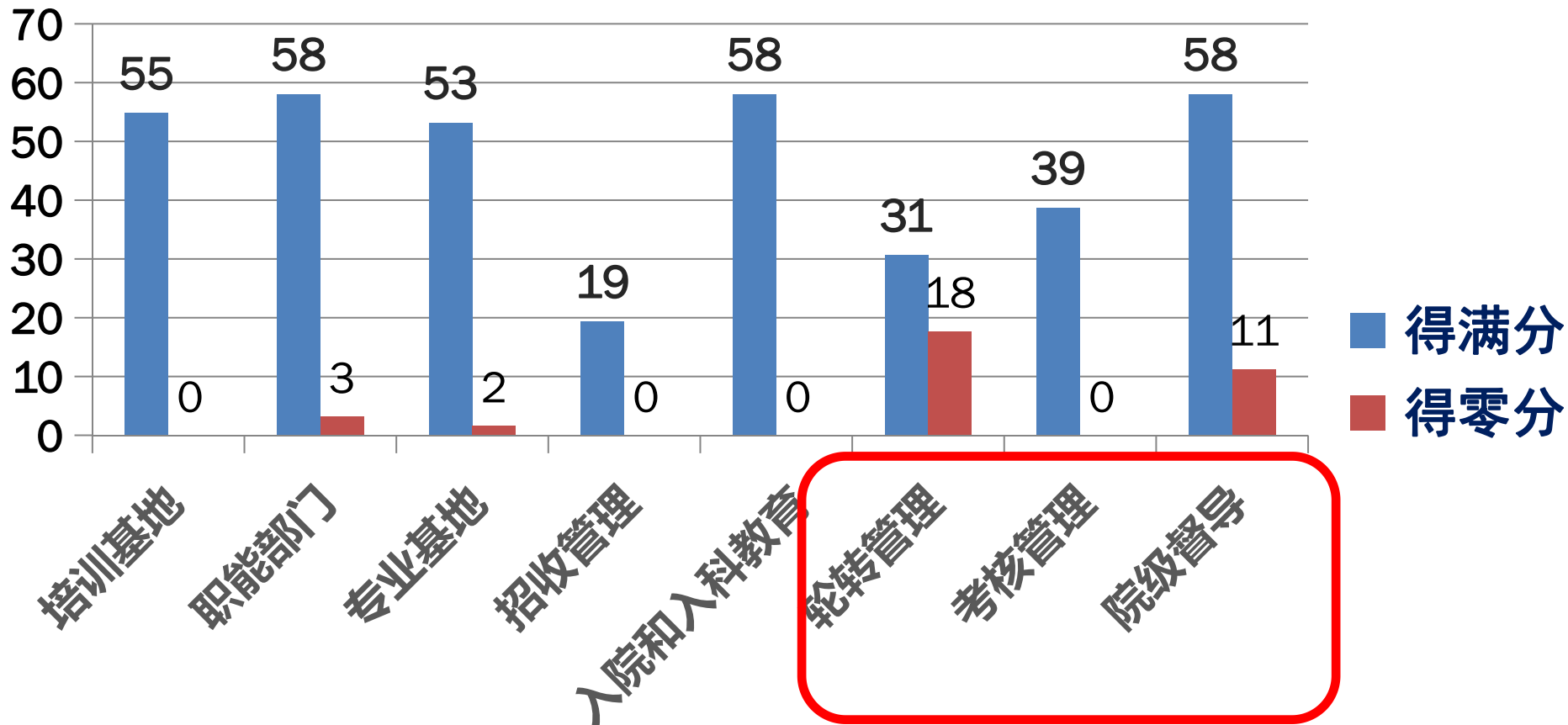
3.3.1出科考核★	理论考核(如临床病例分析)试题、技能操作考核评分标准、培训对象测评结果、考勤记录等原始资料齐全，真实规范，体现专业特点和分层递进的培训理念	图书1
3.4.1管理病床数★	日管床数（病房）6-8张(在带教医师指导下独立于其他培训对象管理床位)	查书培
3.4.2门急诊工作量	门诊：日诊治数 ≥ 20 人次 急诊：日急诊数 ≥ 10 人次	

培训过程——要求

**不是有没有，而是做没做
成效有没有、问题改没改**

分层递进培训理念

2018年全国62家基地评估情况（培训管理） %



培训过程要求

问题剖析与改进

关键问题：分层递进培训理念

轮转计划制
定及落实
情况

1.根据《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》，职能部门会同专业基地制定科学合理的轮转计划，体现分层递进的培训理念，且严格落实，得3分

2.职能部门会同专业基地制定轮转计划，且严格落实，得2分

3.职能部门统一制定轮转计划，且落实，得1分

4.查出1人没有按照轮转计划轮转，随意调整轮转计划或不轮转，或科室轮转不符合要求，不得分

关键问题：分层递进培训理念

过程考核

制度与落实

情况

1.有考核管理规定，内容包括医德医风、临床职业素养、出勤情况、临床实践能力、培训指标完成情况和参加业务学习情况等方面，并严格落实，得 1 分；无管理规定或不规范，不得分。

2.出科考核（理论与技能）落实情况好，体现专

业特点和分层递进的培训理念，得 1 分；未落实或不规范或

不体现专业特点或不体现分层递进的培训理念，不得分。

3.年度考核（理论和技能）落实情况好，体现分

层递进的培训理念，得 1 分；未落实或不规范或不体现分层递进的培

轮转计划

PGY-1 12个月
(9/1- 8/30)

PGY-2 12个月
(9/1- 8/30)

PGY-3 12个月
(9/1- 8/30)

科室	轮转时间 (月)
呼吸病区	2个月
感染病区	2个月
新生儿	1个月
普儿	1个月
内分泌	1个月
神经	1个月
消化	1个月
心血管	1个月
肾内	1个月
血液	1个月

科室	轮转时间 (月)
内分泌	1个月
神经	1个月
消化	1个月
心血管	1个月
肾内	1个月
血液	1个月
新生儿	1个月
普儿	1个月
NICU	1个月
PICU/急诊	2个月
儿保/门诊	1个月

科室	轮转时间 (月)
感染病区	2个月
呼吸病区	2个月
新生儿/NICU	2个月
PICU	1个月
门/急诊	1个月
辅助科室	2个月
儿保/母婴	1个月
机动	1个月

温附二

轮转3月

消化内科专业规范化培训计划

时间	培训及学习内容			
	综合能力培养	理论培训	专业技能培训	自学及其他内容
第1月 第1月	在老师的指导下熟悉病房及病人处置流程、各种文书书写	完成入科教育、参加科内的日常业务及科内讲课	消化内科专科查体及要点（带教老师查房时演示）	消化内科学常见病诊断及鉴别诊断，消化系统查体内容
		消化内科病史采集，消化系统解剖		
第2月 第2月	分配2-3张病床，在带教老师指导下完成日常医疗工作	消化系统查体理论讲授、腹穿理论讲授，时间：周三下午，地点：示教室	消化系统查体演示及腹穿操作培训 地点：规培大楼3层	学习消化系统解剖及相关常见、多发疾病，接诊的在床病和相关内容。
		1、胃肠道症状学理论，2、急腹症，3、消化不良，4、腹胀腹泻的理论讲授，时间：周三下午 地点：示教室	腹部查体及要点 地点：示教室	腹腔脏器解剖，复习
		1、急、慢性胃炎 2、幽门螺旋杆菌感染 3、消化性	胃管安置及胃肠	典型消化系统X 射线检查及上腹部CT（讨

轮转3月

呼吸内科专业规范化培训计划

时间	培训及学习内容			
	综合能力培养	理论培训	专业技能培训	自学及其他内容
第1月	在老师的指导下主要熟悉病房及病人处置流程，熟悉各种医疗文书书写	完成入科教育、参加科内业务学习及病例讨论	呼吸系统查体（带教老师查房时演示）	呼吸系统疾病症状学及呼吸系统查体内容
第2月		呼吸系统疾病常见的症状及体征		
第3月	分配4-6张病床，在带教老师指导下完成日常医疗工作	血气分析结果判读、常见化验报告结果判读、胸部CT常见影像结果判读	掌握胸腔穿刺术操作、了解电子气管镜及内科电子胸腔镜检查（主要为参观学	呼吸系统常见病及多发病的临床特点、发病机制及处理原则

来源
不同

不同家庭
不同学校
不同老师
不同年级
不同医院

教学

影响

熏陶

引领

基础不同

习惯不同

兴趣不同

接受力不同

学习力不同

状态
不同

针对性 发展性

分层渐进（以儿科为例）
螺旋上升
顶岗负责



第一年：**WORK**
在上级医生指导下，能**正**
确处理病人，学习基本的
临床操作技能，负责实习
生带教任务。



第二年：**TEACHING、**
LEADER在上级医生监督下，
能**独立**正确处理病人，掌握
基本的临床操作技能，学习
指导低年资的规培生，获得
执业医师资格证。

第三年：**LEADERSHIP /CONSULTING**
培养管理住院病人的领导能力，能**熟练**
正确处理病人，熟练掌握临床操作技能，
独立参加门急诊和基层社区医疗服务，
负责指导低年资规培生。

温附二

医疗小组“金字塔”结构

实行组长负责制

数名医学生、2名住院医师、1名主管医师、1名医疗组长

2019版全科医学科培养细则

以**独立承担**全科医疗工作为主线，不同阶段的培养目标：

第一年：系统学习全科医学**核心问题**诊疗技能，在**上级医师指导下**提高全科诊疗能力，**参与**基层实践基地的全科医疗工作；

第二年：**横向拓展**相关专业临床技能，**完成**基层医疗卫生工作；

第三年：**掌握**全科临床思维与基层医疗卫生服务能力，**独立完成**全科医疗相关工作，**参与**科研及低年资住院医师**带教**工作。

表 1 轮转安排建议表

年度	培训内容	培训基地	轮转科室	培训地点	时间分配 (月)
第一年	全科实践	基层实践基地	全科医学科	门诊为主	1
		临床基地	全科医学科	门诊或病房	1
	科室轮转	临床基地	内科(心内、呼吸、消化、内分泌)	主要在病房、门诊补充	8
		神经内科		主要在病房、门诊补充	2
第二年	全科实践	基层实践基地	全科医学科	门诊(含中医、康复)	1
		临床基地	全科医学科	门诊或病房	1
	科室轮转	临床基地	内科(肾内、血液、风湿、肿瘤)	病房或门诊	2
			儿科	主要在病房、门诊补充	2
			外科、普外、泌尿、骨科	门诊	2
			妇产科	门诊	1
			皮肤科	门诊	1
			五官科(眼科、耳鼻喉科)	门诊	1

第三年	科室轮转	临床基地	传染科	门诊	1
			急诊内、外科	门诊	2
全科实践	临床基地	全科医学科	门诊或病房	1	
	基层实践基地	全科医学科	门诊为主	3	
		预防保健科	门诊	2	
选修科室	临床基地或基层实践基地	临床科室、影像科或基层实践基地	门诊或病房	3	
合计					36

关键问题：分层递进培训理念——改进

充分考虑以下特点：

学科特点、科室设置特点、轮转科室特点

医疗运作特点、师资结构特点、学员结构数量特点

既要统一尺度 也要因材施教

实施主线

什么对象
本专业/非本专业

什么时间
年级/阶段

什么目标
会看、会想、会干

什么内容
培训啥？具体要求

什么教学
间接或直接
/放眼或放手

什么考评
平时或出科/理论或
操作/模拟或实操

关键问题

入院入科教育

临床轮转

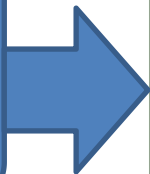
教矛盾焦点学

出口考核

关键问题

入院教育
目的、内容

思想洗礼
达成共识
知晓常识



始业教育：共性+特性

法律法规与制度政策

行风建设与医学人文

职业发展与执业能力

安全生产与职业防护

科研能力与职业心理

“三基”知识

。 。 。 。 。



高起点开局

高标准要求

高质量推进

为未来的职业生涯打下坚实基础

与新时代同行

勇担医者使命

浙大一院2020级住培岗前培训





永远保持斗志和好奇心

以虔诚的态度对待医生这份神圣的职业

2020级住培班长聘书领聘仪式



2020年住院医师规范化培训入院教育直播课堂



住培入院教育0901下住院医师职业发展规划与实施



浙江省医学科技教育发展中心

关于举办 2020 年住院医师规范化培训 入院教育直播课堂的通知

各有关单位:

根据《关于开展 2020 年浙江省住院医师规范化培训
报名招收工作的通知》精神,为进一步加强我省住院医师规范
化培训入院教育,提高培训质量,强化住培医师对住培工作
认识和职业规划,经研究,中心将于 9 月举办住培入院教育
班。现将有关事项通知如下:

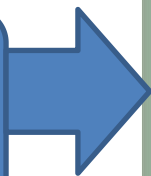
0571-87709622



关键问题

入科教育

认知责任
懂得要求



过程要求

学什么——教什么

怎么学——怎么教

什么特点——什么要求

怎么评

知彼知己——因材施教

熟透培训内容细则

关键问题

临床轮转

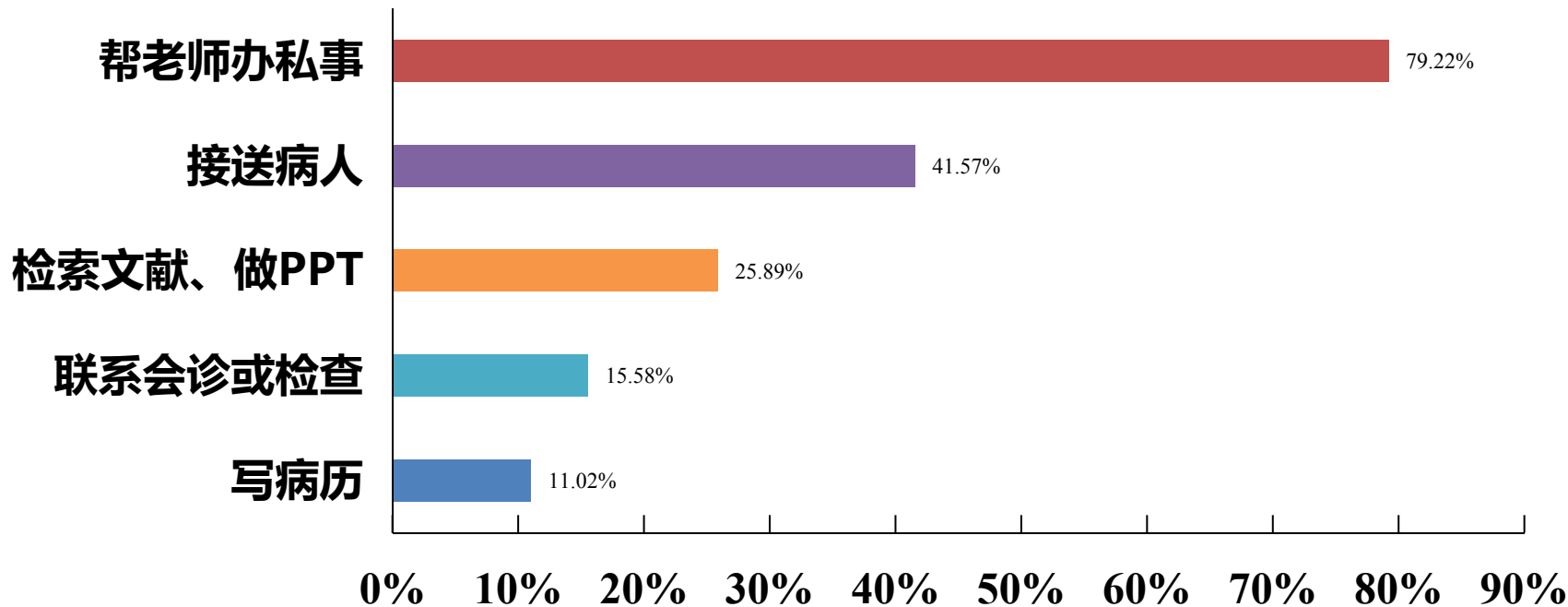
教——矛盾焦点——学

有些规章制度虽然已经建立，但是没有很好的执行。

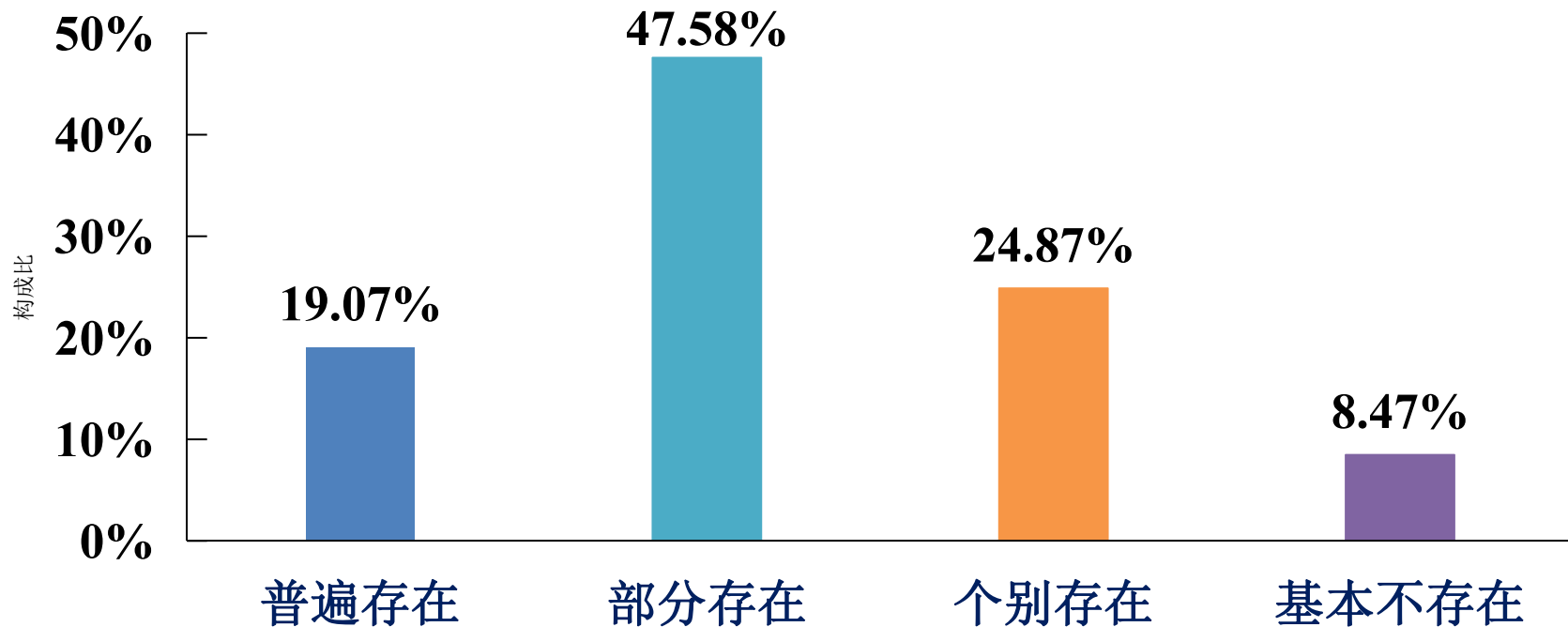
(2) 教学活动注重完成频次要求，内涵明显不足。需要。带教师资教学意识、教学理念、教学方法、教学管理能力等各方面都有待于提高。对带教师资的评价尚未用于改进住培工作。

(4) 临床基地轮转手册不能充分反映学员完成培训的情况。基层实践基地没有学员社区轮转计划。临床基地没有小讲课计划，没有独立开展病例讨论，各类教学活动记录不完整。

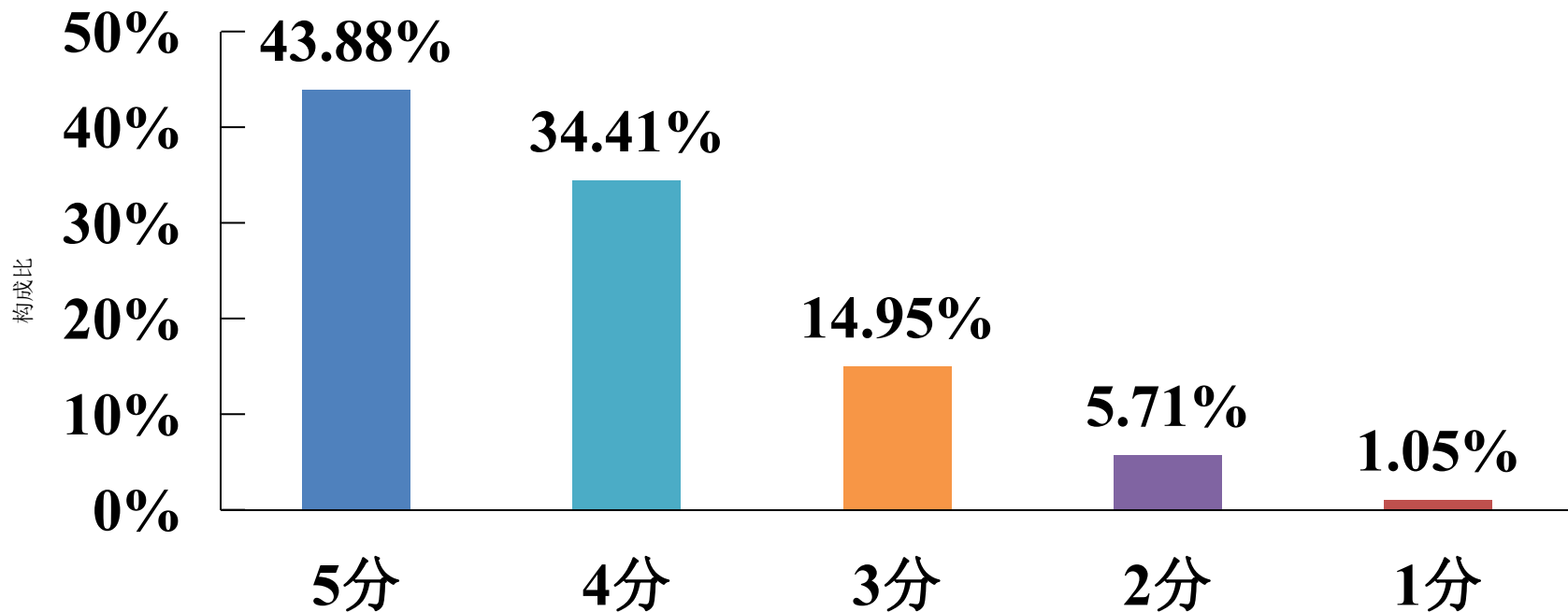
住院医师认为干杂活



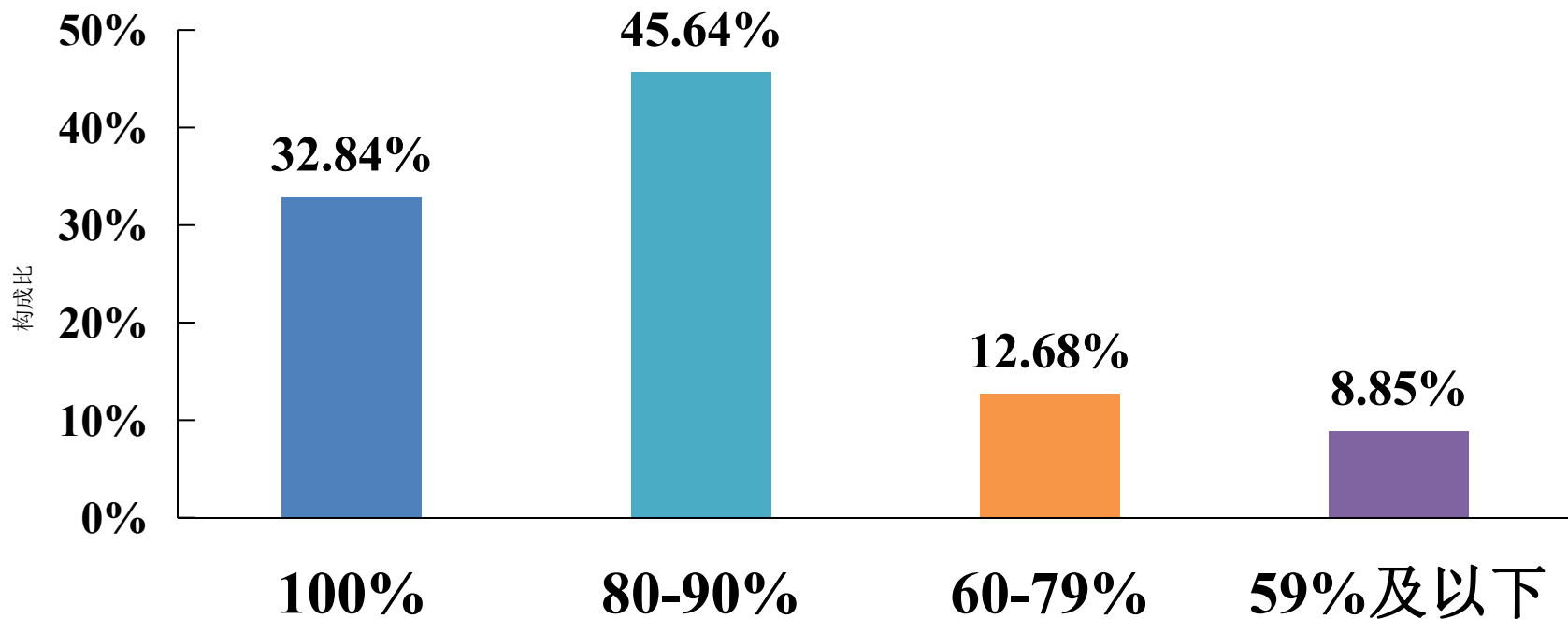
指导医师认为住院医师“干杂活多”



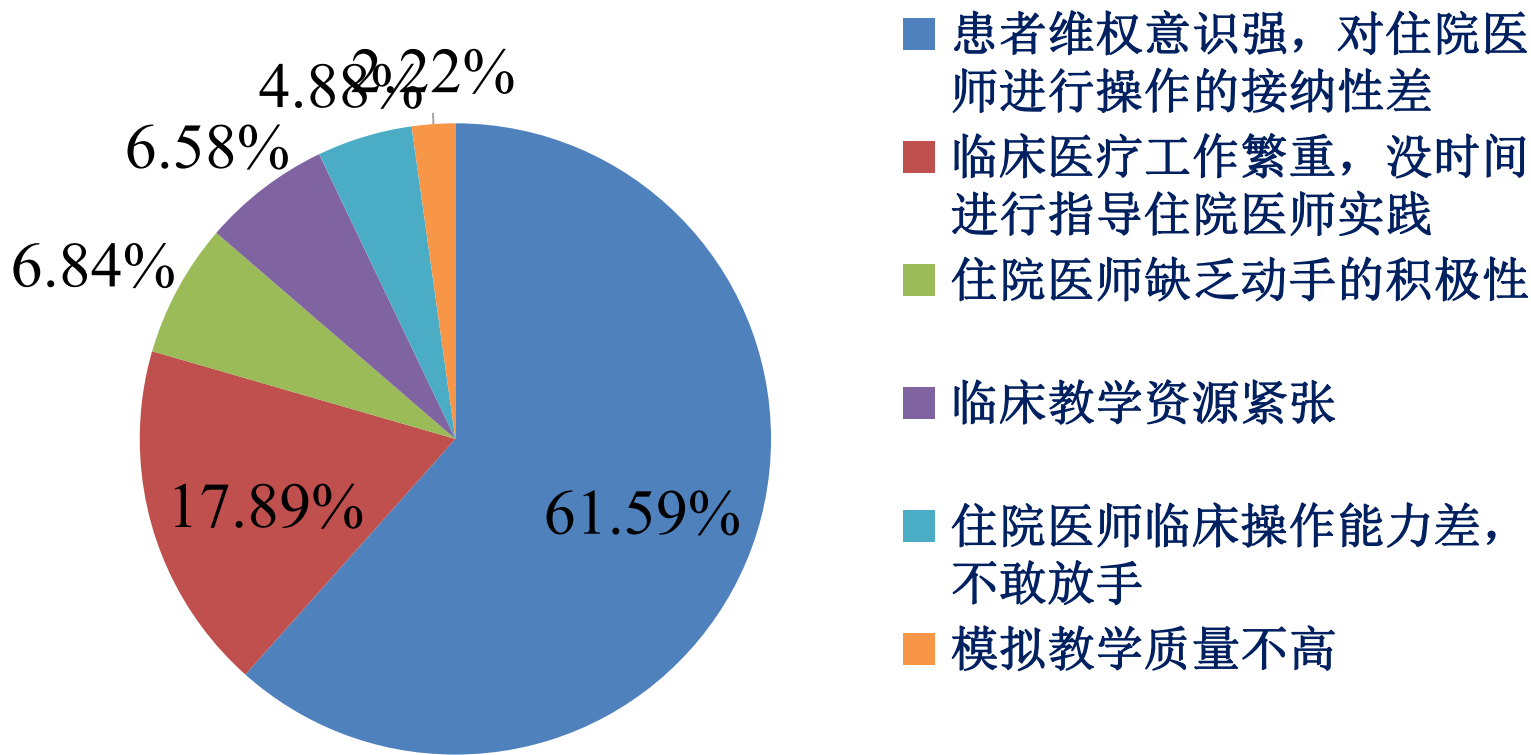
获得培训要求的临床技能操作动手机会



达到本专业规定的临床操作要求的手术例数



最影响住院医师动手机会的原因



关键问题——改进

临床轮转

教——矛盾焦点——学

干

字当头

为啥干

怎么干

病历文书书写

送标本、贴单子

接送病人、联系会诊

制作PPT、查文献

模拟操作、手术操作

关键问题——改进

出科考核



质控关键

适宜的目标

适宜的方式

适宜的标准

适宜的题型

熟透培训内容细则



2019

质
量



坚持狠抓住培质量不松劲 —— “生命线”

住培的主体在住院医师，关键在带教老师

从“教”与“学”两个方面

总结——改进策略

实

干

用

过程

临床实践教学要实

贯穿临床工作

目标

能独立处理本专业

常见病多发病

能用 好用

转向

“教”与“学”两个方面

“教学”一个整体

做个教学有心人

教教贵

学无在

有定得

法法法

谢谢！



才妹
浙江



Love here

15968138010

2020/06/04

