

呼吸与危重症医学科专科医师规范化培训招生工作的探索

侯小萌¹, 张宇², 罗林枝², 王孟昭¹, 徐凯峰^{1*}

(中国医学科学院 北京协和医学院 北京协和医院 1. 呼吸与危重症医学科; 2. 教育处, 北京 100730)

摘要:目的 遵照 2016 年国家卫计委联合八部门出台“开展专科医师规范化培训制度试点的指导意见”,使受训医师成为具有良好的医疗保健通识素养、扎实的专业素质能力、基本的专科特长和相应科研教学能力的临床医师。方法 依据北京协和医院呼吸与危重症医学科按专培制度试点的指导意见,经过公开报名、全国统一笔试和面试招收了第一届和第二届专培学员。结果 北京协和医院呼吸与危重症医学科专培两届共招录 6 人,科外招生比例为 50%,院外招生比例为 33.3%。学员年龄在 31 岁至 38 岁,大学本科学历占 16.7%,硕士研究生学历占 16.7%,临床医学八年制学历占 66.7%。退培 1 名,退培率 16.7%。结论 专科医师规范化培训的招生工作需要结合招收学员的多源性细化招收的评价方法,加强专培生人事及社会保障。

关键词: 专科医师;规范化培训;呼吸与危重症医学;招生

中图分类号:R192 文献标志码:A

Application of enrollment and standardized training of specialists for pulmonary and critical care medicine

HOU Xiao-meng¹, ZHANG Yu², LOU Lin-zhi², WANG Meng-zhao¹, XU Kai-feng^{1*}

(1. Department of Pulmonary and Critical Care Medicine;

2. Department of Education, Peking Union Medical College Hospital, CAMS & PUMC, Beijing 100730, China)

Abstract: Objective According to the guidance for the pilot standardized training system for specialized physicians issued by the National Health and Family Planning Commission (NHFPC) together with other 7 government sectors, the specialist training is aiming for clinicians with sound clinical skills and corresponding scientific research and education capacity in general medicine as well as the specialized clinical disciplines. **Methods** Department of Pulmonary and Critical Care Medicine, Peking Union Medical College Hospital enrolled the first and second groups of specialist trainees through national registration system, professional assessment with written examination and panel interview. **Results** Six students were enrolled in the first two groups. The proportion of out-campus enrollment was 33.3%. The matriculates, with ages between 31 to 38, 66.7% were eight-year program graduates with MD degree, 16.7% had bachelor degree, 16.7% had master degree. One student quitted from the training, with a withdrawal rate of 16.7%. **Conclusions** The standardized training of specialized physicians is aimed at clinicians with different educational levels, clinical qualifications and their social and family social and family background are also more complicated. In order to make the training more effectively, innovational mechanisms and supporting system are critical.

Key words: specialist; standardized training; pulmonary and critical care medicine; enrollment

毕业后医学教育又分为住院医师规范化培训和专科医师规范化培训(以下简称专培)两个阶段。专培的目标是使受训医师成为有良好的医疗保健素养、扎实的专业能力、基本的专科特长和相应科研教学能力的临床医师^[1]。

2016年国家卫生健康委员会联合八部门出台“开展专科医师规范化培训制度试点的指导意见”。北京协和医院呼吸与危重症医学(pulmonary and critical care medicine, PCCM)科于2017年11月正式成为专科医师规范化培训试点基地(以下简称专培基地),并在国家呼吸与危重症医学科规范化建设项目中被认定为三级医院示范单位。招生工作是专科医师规范化培训的起点,专培基地在实际工作中,积极探索招收步骤,及时总结工作经验,希望专培能够更好的与社会需求适应,与国际接轨。

1 对象与方法

1.1 对象

在2016年专培制度试点的指导意见中,专培招生面向两类人群:一是完成住院医师规范化培训并取得《住院医师规范化培训合格证书》,拟从事某一专科临床工作的医师或需要进一步整体提升专业水平的医师;二是具备中级及以上医学专业技术资格,需要参加专科医师规范化培训的医师^[1]。

1.2 方法

专培医师招录分初试和复试。初试科目为专业基础课笔试。复试为现场面试,包含专业综合知识和专业英语,面试由专培基地主任、专培生导师、教育处等相关人员组成专家组。面试通过让考生现场汇报科研业绩及课题设计,评估其科研能力;通过让考生解读及分析本专业临床病例,评估其临床基本技能及临床思维能力;通过与考生的专业英语问答,评估其专业英语和口语水平。招录采取考生与专培基地双向选择的形式。

2 结果

北京协和医院PCCM专培基地在2018年1月进行了全国统一的专培首次招生,共招收专培学员4名。为响应国家卫计委、中国医师协会对专科医师的要求向外单位开放,向西部倾斜的号召,首批招录学员中包括一名来自西部的学员(内蒙古,乌

海)。科外招生比例为25%,院外招生比例为25%。学员年龄在32岁至34岁,临床医学八年制学历占75%,大学本科学历占25%。针对来自西部的外院学员,基地为其在执业备案式变更、执业能力衔接、科研能力衔接等多方面开展了大量工作,为后续外单位及社会化招生做好准备。

基地在2018年8月进行了全国统一的2018年度PCCM专科医师规范化培训第二届招生。基地招生策略为进一步面向科室外和院外招收,并在招收过程中增加了与目标学员所在单位的沟通和摸底环节,重点了解学员所在派出单位对学员受训的时间支持和人事制度保障方面的情况。最终基地2018年度招生2人,其中包括京外(云南省)学员1名,和本院其他科室(国际医疗部)学员1名。科外招生比例为100%,院外招生比例为50%。学员年龄分别为31岁和38岁,硕士学历占50%,临床医学八年制学历占50%。入学后1名学员因个人及家庭原因退出专培。

两届专培生共招录6人,科外招生比例为50%,院外招生比例为33.3%。学员年龄在31岁至38岁,大学本科学历占16.7%,硕士研究生学历占16.7%,临床医学八年制学历占66.7%。退培1名,退培率16.7%。

3 讨论

中国的专科医师规范化培训体制很多方面借鉴了国外经验。在美国,专科医师培养为1至3年,培训包括临床和研究工作两方面^[2-3]。

“身份社会化、培训规范化、择业自主化”是中国专科医师培训招收培训体制的着眼点。这也给了临床医生公平学习和提升医疗技能的机会^[4]。2006年南京大学医学院附属鼓楼医院就招收“社会人”参加住院医规范化培训,值得借鉴^[5]。专培面向“社会人”招收,面临着与具有不同临床资历、不同学历和不同培训经历的毕业生衔接。各专培基地为了避免这种衔接上的困难,所招收学员多为“本单位人”,极少招收外院甚至外省学员^[6]。北京协和医学院PCCM专培基地在前两届的招生中均探索性的招收了外省学员,在实践中解决专培生的多源化衔接问题。如果在专培受训医师的受训过程中由导师制定个体化培训方案,培训终点既获得专培

结业证书,又获得博士学位,就会有效避免受训的重叠和教育资源的浪费,吸引更多不同学历和不同临床资历的临床医师^[7-8]。

专培生身份社会化目前仅停留在社会化报名阶段。很多情况下专培申请者虽然有愿望参加培训,却因单位和家庭等因素限制不能向理想的基地提出申请。这也是协和医院 PCCM 专培基地 1 名专培生退培的主要原因。专培基地应借鉴博士生入学“申请-审核制”的有效经验^[9-10],专家组在评定申请者专业素养的同时,应对其“单位人”和“家庭人”的属

性进行充分的摸底和评估。这两方面属性也应该引起专培政策制定者的关注,给与专培生更多人事及家庭社会保障方面的支持。

综上所述,目前专培招生对象的特点是不同学历和临床经历多层次组合,具有“单位人”“家庭人”的多重社会属性。专培工作需要逐步探索招生申请-审核的先进方法,推进专培和博士研究生培养的双轨合一,加强人事及社会保障,为 PCCM 学界的年轻医师打开专培之门,获得公平的学习机会。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 关于开展专科医师规范化培训制度试点的指导意见[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2016, 23:12-14.
- [2] 常星, 周欣, 叶盛楠, 等. 捷克临床医学教育体系概况及其启示[J]. 基础医学与临床, 2018, 38:1832-1834.
- [3] 陈莉娜, 吕海侠. 美国医学教育体系标准化及对我国医学教育的借鉴作用[J]. 中国医学教育技术, 2017, 31:372-375.
- [4] 蔡哲心, 寿红艳, 林俭, 等. 专科医师规范化培训日常工作管理模式的探讨[J]. 浙江医学教育, 2008, 7: 10-13.
- [5] 沈勤, 王宪, 吴超, 等. 住院医师规范化培训“社会化”招生的探讨[J]. 江苏卫生事业管理, 2008, 19: 55-56.
- [6] 马妮娜. 我国专科医师规范化培训的现状、问题与对策[J]. 中国继续医学教育, 2017, 16:4-6.
- [7] 常春康, 宋陆茜. 专科医师规范化培训的难点及对策初探[J]. 卫生职业教育, 2014, 32:137-138.
- [8] 刘世萍, 吴晔明, 董艳, 等. 临床医学博士专业学位与专科医师规范化培训衔接的初探[J]. 中国高等医学教育, 2016, 11:129-130.
- [9] 王兆品, 马振秋, 徐凌霄. 医学博士生招生“申请-审核”制的思考与实践[J]. 中国高等医学教育, 2017, 4:111-112.
- [10] 张宇迪, 贾晓明, 王战军. 我国博士招生“申请-考核制”的公平性制度设计[J]. 学位与研究生教育, 2016, 3:48-51.

勘 误

刊登在本刊 2020 年 9 月第 40 卷第 9 期第 1195-1200 页题为“5-羟色胺对重症社区获得性肺炎严重程度的预测研究”一文中,中文摘要、英文摘要和表 3 中关于存活组 survive group 和死亡组 non-survive group 的例数有误,正确的应为存活组 survive group($n=49$),死亡组 non-survive group($n=19$)。特此更正并诚挚地向作者及读者致歉。正确全文请见本刊网站 <http://jcyxylc.pumc.edu.cn>,以及知网、万方、维普等数据库。