

湖南省毕业后医学教育委员会办公室

2017 年国家住培评估综合情况通报

2017 年 9 月，国家卫生计生委科教司委托中国医师协会组织专家评估组，先后对我省

的核医学专业基地，以及

3 家医院的住培整体情况开展了现场评估。现将评估中发现的主要问题汇总印发给各地各单位，并就下一步整改提出工作建议和要求。

一、主要问题

（一）部分基地基本条件与硬件设施不达标

虽然大部分基地的基本条件与硬件设施已能满足培训要求，但一部分专业基地仍存在基本条件不达标的现象，如

医院内科专业基地没有感染科，医院放射肿瘤科没有开放床位。急诊科普遍没有独立的急诊手术室，EICU 虚置且设备配置严重不足；部分专业年收治病人数、门急诊量、疾病种类和数量、手术种类和数量不达标。协同单位独立培训的部分专业不是该培训基地获批的专业基地。

（二）组织管理和制度落实不到位

虽建立了较为完善的住培管理制度，但制度的落实落地仍有较大差距。特别是院领导目标考核制度大多未能真正落实。导师制、考核管理、个人绩效制度还处于待执行状态。未发放住培专项带教补助，未建立优秀带教老师评选制度。个别管理人员的专业性和岗位胜任力不够，接受培训少，对住培的制度、政策不熟悉，管理能力弱。

（三）技能中心管理水平和内涵建设有待提高

技能训练中心缺乏与临床科室的紧密对接，缺乏周密可行的培训计划，缺乏固定的师资团队，缺乏与标准细则要求对接的培训内容体系。培训要求与督促不力，大多停留在零散、低级或不成体系的训练阶段。临床技能培训中心使用不足，设备闲置现象严重，模拟训练设备使用频度不高，有的甚至查不到一次登记使用记录。

（四）全科医疗科的设置和建设滞后。

未真正设置全科门诊与病房，已设置的多为挂靠形式。学科发展薄弱，缺乏全科师资，已有的缺乏带教经验。临床基地与相关临床轮转科室协同不够，未能有效指导帮助基层实践基地提升带教能力。部分基层实践基地对全科培训不重视。

（五）师资队伍整体建设有待提升

有的单位师资培训缺乏系统性、针对性，教学规范、教学方法与教学技巧欠缺。基地普遍未将临床带教任务与个人绩效及专业技术职务晋升挂钩。部分学员培训计划的制定不完整，执行不

严格，部分专业基地对本单位人住培学员轮转计划执行不严，随意调整轮科计划。存在带教老师对住培相应政策、培训的标准和内容等不够了解的现象。部分带教师资自身的临床基本功不过硬，将教学查房与临床医疗查房混淆，不注意学员临床思维能力的培养，对学员的纠错指导不及时。个别老师教学活动不充足，考核资料不全，教学查房程序不规范，水平不专业。

（六）紧缺专业招收任务未完成

全科、儿科、精神科等紧缺专业未完成省里下达的招收计划。

（七）培训过程管理不规范

住培过程管理存在诸多短板。基地建立了培训对象和带教医师互评制度，但多流于形式，加之评价方法与工具过于简单，难以收取实效。同等施教未能很好落实，基地本院学员动手机会多于委培生和社会人。入科教育流于形式，培训对象不清楚轮转培训内容和要求。学员过程考核不规范，多数基地尚未建立规范的过程考核体系，考核的随意性较大，考核方式过于单一，考核内容简单，考核重笔试轻技能。无考核小组，没有实现教考分离，理论考核试卷固化，有的试卷没有批改，没有评分。院级督导反馈机制未发挥实质性作用，大多走过场、重形式轻效果，行政管理成分多、专业技术含量少。教学质量反馈机制不健全，评价结果反馈低效，未起到质量改善作用。培训痕迹不准确、不真实，网上信息系统填报不及时不完整，纸质记录手册填写不规范，培训手册设计不科学，内容不符合国家培训标准。专业基地存在不

重视住培工作、教学体系不健全、组织管理不完善、过程管理不规范、带教工作不认真，教学活动无序、培训记录失真等现象。

(八) 住培人员待遇有待加强

三类学员同等待遇基本未落实，
本单位住培待遇明显高于委培学员和社会化学员。

(九) 培训质量有待提升

有的住院医师没有书写过完整病历，有的病历书写不规范。被查单位现场抽取内科、外科、急诊科 3 个专业的 20 名住院医师进行业务水平理论测试，最低者仅得 25 分。

(十) 专项经费使用和管理欠规范

有的基地超范围违规使用住培专项经费，有的单位未及时足额将财政补助发放给培训对象。

二、整改建议和要求

(一) 要把培训基地“一把手”工程真正落到实处。医院“一把手”统筹抓住培工作，形成全院支持住院、全员知晓住培、全面推进住培的良好氛围。

(二) 要加强医院住培管理体系建设。健全培训基地、专业基地、轮转亚专科科室等各级住培教学管理组织体系，提高住培管理人员的业务能力和水平，调动爱住培、懂医疗、会管理的临床专家参与住培管理的积极性，发挥医院专家委员会在计划制定、出科考核、院内督导等培训关键环节的作用。

(三) 要全面落实住培政策和相关制度。按国家和省里要求，

管理使用好专项经费，保障同等条件的住院医师待遇相同，对住院医师同等管理、同等施教。加强培训痕迹管理，即时信息化填报有难度的基地，要推广使用高质量合标准的纸质培训手册。教学相辅，做细做实入科教育；教考分离，做严做好出科考核。

(四)持续加强临床师资队伍建设。以教学意识、教学方法、教学水平为核心，加强师资培训，有计划地选派副高以上职称人员参加省级、国家级骨干师资培训，依托骨干师资开展院内师资培训，所有住培带教老师一律“先培训、后带教”。按国家标准制订并严格执行培训对象的轮转计划。建立住培带教激励机制，落实专项补助，调动临床带教积极性，把住培带教与临床医生的职称评聘资格、绩效分配、年度考核挂钩。

(五)严格培训基地和专业基地的动态管理。对住培结业考核通过率低的住培基地、专业基地开展评估督导，淘汰一批条件不达标、培训质量低、连续两年零招收的专业基地。按国家要求理顺基地与协同单位的关系，2018年起协同单位停止单独招收住院医师。

(六)严格加强住培专项经费管理。住培专项经费实行专账管理。严格禁止挤占、挪用、截留经费。严禁扩大项目开支范围。各单位必须及时足额将财政补助发放给学员。

湖南省毕业后医学教育委员会办公室

2017年10月10日