

北大医学·教育论坛 (2017)

# 着眼长远 培养合格临床医学人才

——黑龙江省毕业后医学教育实践与探索

刘振华

中国·北京 2017年12月



# 目录

▶ 哈尔滨医科大学简介

▶ 我校毕业后医学教育

▶ 全省毕业后医学教育

▶ 工作建议



# 哈尔滨医科大学历史沿革

1926年9月  
哈尔滨医学专门学校

1938年1月  
哈尔滨医科大学



校长：伍连德

1931年11月  
江西瑞金中国工农红军卫生学校

1932年2月  
江西雩都红军军医学校

1940年9月  
延安中国医科大学

1945年11月  
兴山（鹤岗）中国医科大学



校长：贺诚

原满洲陆军军医学校

1947年10月 龙井以内科  
为主的中国医科大学第一分校

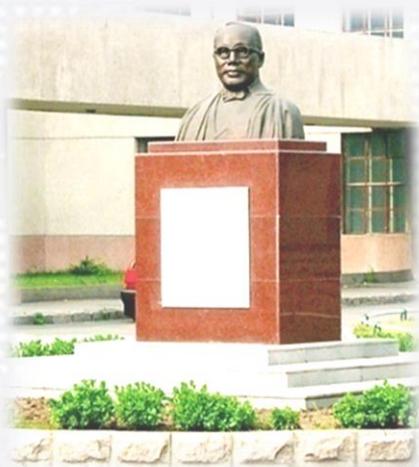
1948年3月 哈尔滨以五官科  
为主的中国医科大学第二分校

1948年4-5月 通化/平谷地区  
中国医科大学第三/四分校

1949年4月  
哈尔滨医科大学



### 伍连德博士雕像



公共卫生学家，医学史家，检疫、防疫的先驱。他以“赤诚爱国、自强创业”的精神，用科学方法抗疫、防疫，拯救了千万人的生命，为东北消除了鼠疫，也避免了一场世界性的灾难。

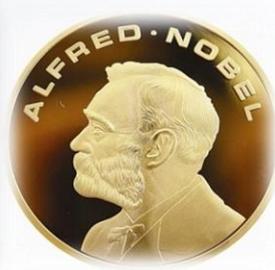
1911年主持  
万国鼠疫研究会



1926年创办  
哈尔滨医学专门学校



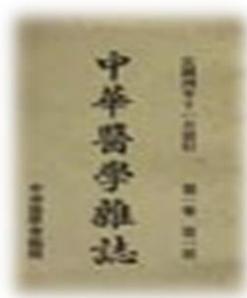
1935年  
诺贝尔奖候选人



获世界各国各类荣誉



创办中华医学杂志

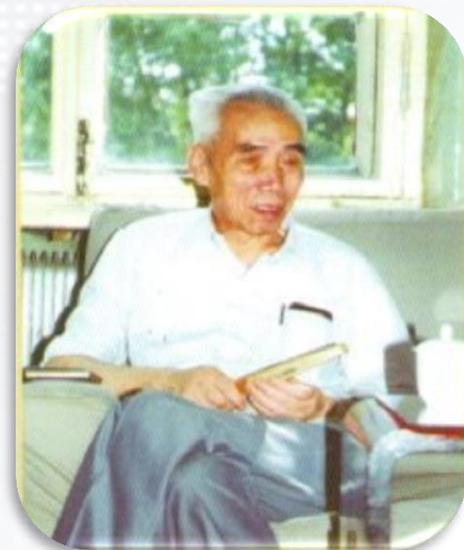




毛泽东主席任命哈尔滨医科大学校长



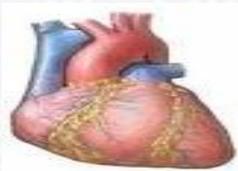
毛泽东主席等中央领导与季钟朴校长合影



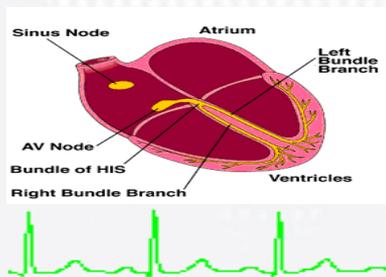
季钟朴校长



于维汉院士 锲而不舍、金石可镂的科研精神，解决了克山病的治疗，在克山病营养性生物地球化学病因学说研究取得重大进展。



石增荣教授



1949年，国内率先开展角膜移植手术，并拍成科技片





刘志诚教授

1981年，《中华人民共和国  
食品卫生法》主要起草者

夏求明教授



夏求明教授与亚洲存活时间最长的心脏移植病人



### 张亨栋教授

## 哈医大附属一院原中医教研室主任、血液病专家。

## 中国研发中心生命科学杰出成就奖，是使用砒霜

## （三氧化二砷）治疗白血病的奠基人。



### Arsenic patent keeps drug for rare cancer out of reach of many

For thousands of years, arsenic has been known to have medicinal properties. It has been used at various times to treat syphilis and sleeping sickness, or occasionally to prevent miscarriage rates and fevers.

In the past few decades, cancer researchers have discovered arsenic's ability to cause acute promyelocytic leukaemia (APL) to regress and that cancer that arises within leukaemic progenitor cells.

But despite its short history and long history, arsenic treatment is inaccessible to all but the richest of people because an American company holds the patent on a drug called arsenic trioxide, which is used to treat acute promyelocytic leukaemia.

Pharmaceutical companies pay the high cost of research and development to create a new medicinal drug, so it is not surprising that the patent that keeps the price high should never even have existed.

"I've now got a miracle drug and it's not real. It's unproven," says Hengde in the introduction of molecular biology at the University of Paris, who has worked as a molecular biologist since 1975. "I would never have even thought about patenting. I think that in 2000 years old." He says, "The idea that this drug could treat cancer was not even in my mind."

Arsenic's use to treat APL began in the 1970s, when researchers at a hospital in Harbin, Heilongjiang, in northeast China used a crude mix of arsenic trioxide and arsenic to treat acute promyelocytic leukaemia. But the work did not attract worldwide attention until the early 1990s, when it was published in a Chinese journal (Chin J Oncol, 1992, 12, 179-171). In 1992, in Harbin, the researchers found that arsenic trioxide brought on complete remission for about two-thirds of those with APL.

In 1996, the researchers collaborated with another team at the Shanghai Institute of Medical Sciences, led by the current Chinese Health Minister Zhai Qiang, and presented their results to an international audience (Blood 86, 3143-3145, 1995).

Harvest Wintell, chairman of the New Jersey-based company, Genex International, recalls that when he reviewed the Blood article he published, he recommended that it should be accepted "with some high priority".

But the Chinese group did not ask the authors but requested, describe how they had produced the arsenic that most, says Wintell, who was then a researcher at the Memorial Sloan-Kettering Cancer Center in New York.

"The Chinese researchers had learned how to produce an inorganic, stable, soluble form of arsenic, which is generally insoluble. But because they did not describe the synthesis in the literature, Wintell says that all the time spent to research also to make a patentable formula.

It took an entire team of scientists for Wintell's group to make its own soluble arsenic trioxide. The research was reported in China. In 1996, Wintell and his colleagues launched a company, dubbed Prodigal (N Engl J Med 336, 1284-1287).

Because arsenic is toxic to animals, the researchers had trouble finding companies to develop the drug, but based partly on the Chinese work, the contract for the drug was awarded to Genex International in 1996. Drug administration to allow a small clinical trial to get the drug for the first time.

Wintell says, "I'm not sure if it's a good idea to patent a drug, especially one that is so old. It's a common sense that Therapeutics acquired Prodigal, including its arsenic trioxide patent, for \$15 million in stock. "It was practically nothing — an embarrassing result," says Wintell, who will be another "small amount" in return. In 2000, Cell Therapeutics sold the drug to Pharmathene-Celgene for \$75 million.

"The international patent law, including the World Intellectual Property Organization and the Chemical Patent, but in the United States, the chemical patent law had already been passed for the Chinese. "The patent was taken after all this work was done. At the time, asking that making arsenic trioxide soluble "practically insoluble" results.

to keep the drug, according to All Harshbush, a medical professor at the American University of Beirut. The drug is also something special in Brazil, where its high price is likely to make it a last resort for those who still treatment with other alternatives.

"Many laboratories around the world, including in Europe, think that both the patent and the price of arsenic are outrageous," says Harshbush.

Despite the fact, drug access countries are limited to countries in Asia, where the patent is not valid, to produce the drug cheaply. Countries do not conflict with each other to set up companies to use arsenic trioxide.

"The arsenic trioxide is not a new product, it's been used for centuries," says Canadian biotech entrepreneur, the company.

Because APL affects only two people in a million on average, and because there are other alternatives, such as arsenic acid, arsenite, and arsenic trioxide, arsenic is unlikely to become the focus of a large lobby group in any country.

In the meantime, arsenic is finding wider acceptance. At the annual meeting of the American Society of Clinical Oncology in June, researchers presented data that the arsenic trioxide did not cause acute promyelocytic leukaemia, showing that it is safe for use in children. Meanwhile, the company, 50% had already completed.

David Grossman, lawyer



Artenic trioxide. The high price of an arsenic-based cancer drug is "embarrassing," says Leiba Harshbush.



### 杨建柏教授

## 中国疾病预防控制中心地方病控制中心大骨节病防治研究所原所长。

## 上世纪九十年代发现了大骨节病的病因是镰刀菌 T-2毒素，提出了《中国大骨节病防治策略》，为我国全面控制大骨节病提供了理论和技术支持。

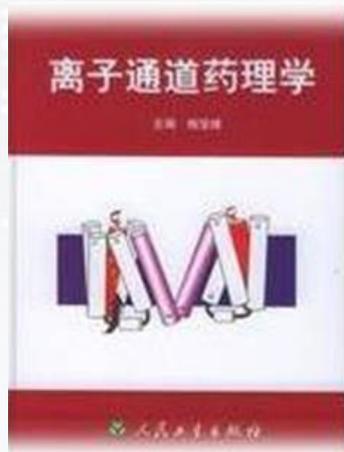




杨宝峰

哈尔滨医科大学校长、中国工程院院士、中国工程院医药卫生学部主任，省部共建  
生物医药国家重点实验室培育基地主任，国家级重点学科药理学科主任。

首次在国内外提出抗心律失常药物“最佳靶点”假说。“抗心律失常药物作用的离子通道靶点研究”课题荣获国家自然科学基金二等奖。





一级学科 博士学位授权点8个  
 硕士学位授权点11个  
 二级学科 博士学位授权点63个  
 硕士学位授权点66个  
 博士后科研流动站5个



国家重点学科2个  
 国家重点培育学科1个  
 国家重点实验室培育基地1个  
 部省级重点实验室22个



教职工8855人  
 学生21022人  
 校本部17个专业

19个教学科研附属单位  
 5所附属医院，三级甲等医院、全国  
 “百佳医院”，平均开放床位16912  
 张，总诊疗人次799万人次。



2006年，作为国内首家医学院校参加了国际医学教育认证试点性评估，36项办学指标全部达到世界医学教育联合会（WFME）医学教育全球标准的基本要求，其中26项指标达到高质量标准要求，人才培养质量得到了国外专家肯定。



1989年，卫生部在我校设立俄语培训中心，负责全国卫生系统赴俄进修人员俄语培训，承担世界卫生组织等出国人员俄语强化培训。

1994年，被卫生部评为优秀培训中心。

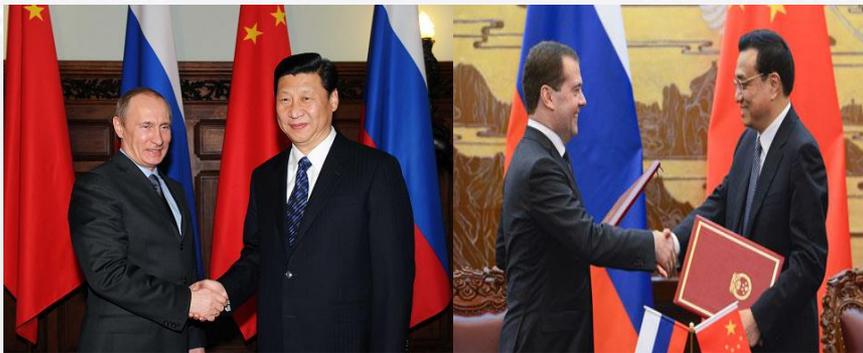


编译《汉俄医学大词典》



翻译主编各类医学俄语专业书籍

翻译《诊断学》等37种前苏联教材参考书。主编《俄语》《医学俄语》《现代医学俄语大词典》《新俄语医学辞典》等书籍。在我校编译《汉俄医学大词典》。



2014年，中俄两国迎来建交65周年。

两国元首共同宣布举办中俄青年友好交流年。鼓励中俄高校间开展合作，建立同类高校联盟，支持高水平人才联合培养，不断扩大两国教育领域人员往来规模，努力实现 2020年前中俄 10 万留学计划。支持加强在医疗卫生、传染病预防控制和利用传统医学进行疗养和康复治疗等领域的合作。

2014年，作为牵头单位成立“中俄医科大学联盟”  
联盟由中俄两国92所高水平医科大学组成，是中俄两国大学间成立的规模最大、参与院校最为广泛的合作联盟。





## 主办首届全国医学院校校（院）长论坛



### 黑龙江省人民政府 国家卫生和计划生育委员会 教育部

黑政函〔2015〕131号

#### 黑龙江省人民政府 国家卫生计生委 教育部关于共建哈尔滨医科大学的意见

哈尔滨医科大学：

为加强医教协同，促进教改服务医改，加强医学人才培养，推动卫生计生与教育事业改革发展，经黑龙江省人民政府与国家卫生计生委、教育部共同协商，决定共建哈尔滨医科大学，并提出如下意见：

#### 一、共建目的

通过共建，指导医学院校以需求为导向，深化院校医学教育综合改革，提升办学水平和人才培养质量，服务地方卫生计生事业发展；加大对中西部薄弱地区医学院校和人才培养的帮扶力度，提升人才培养能力，促进本土化医学人才培养；推动医学院校附属医院积极参与城市公立医院改革并发挥示范作用。

#### 二、主要任务

（一）黑龙江省人民政府将哈尔滨医科大学纳入黑龙江省特

工作。承担培训基地职能的综合性医院要设置全科医学科，牵头协调组织相关临床科室和基层实践基地。将开展住院医师规范化培训等卫生人才培养情况列入附属医院绩效考核的重要内容，考核结果作为财政投入、高校和医院评审、干部任职的重要依据。

4. 认真履行意见要求，完成好共建任务，并定期报告工作进展和成效。

#### 四、组织与实施

（一）黑龙江省人民政府、国家卫生计生委、教育部及共建院校加强组织领导，建立工作机制，明确年度任务，严格目标考核。共建工作实行动态管理，3年作为一个建设考核周期。

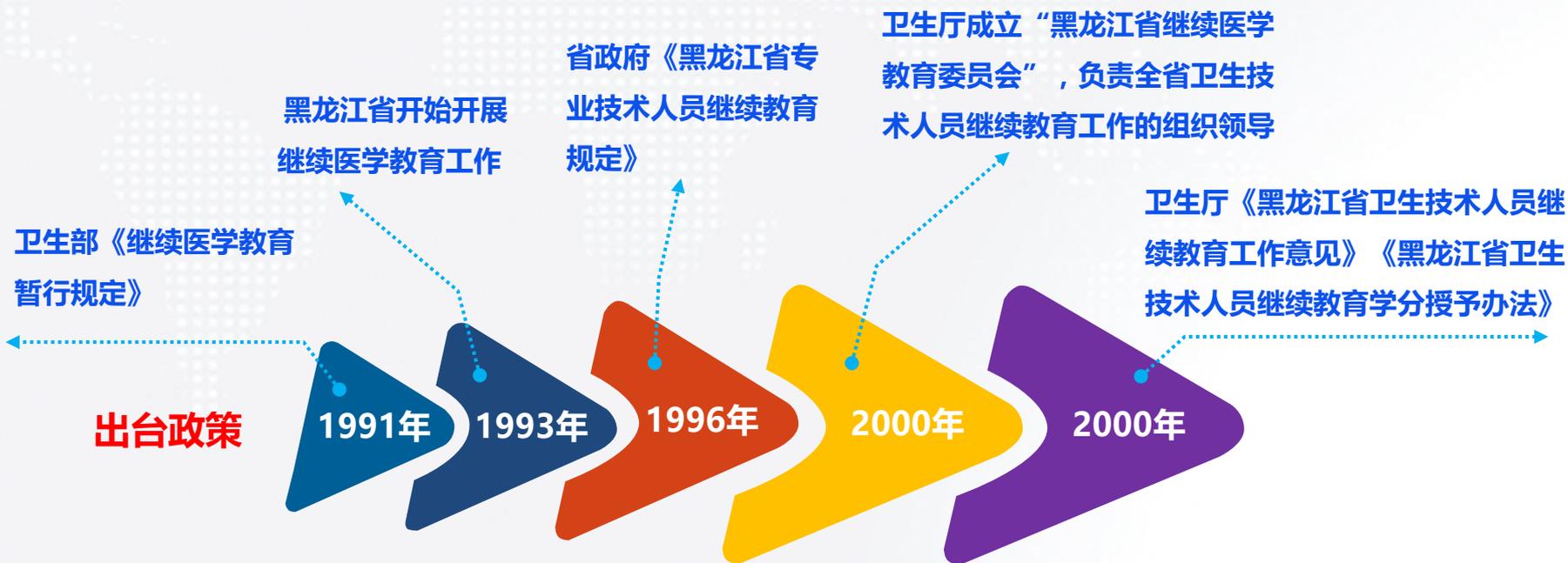
（二）共建过程中未尽事宜，由黑龙江省人民政府、国家卫生计生委、教育部协商解决。

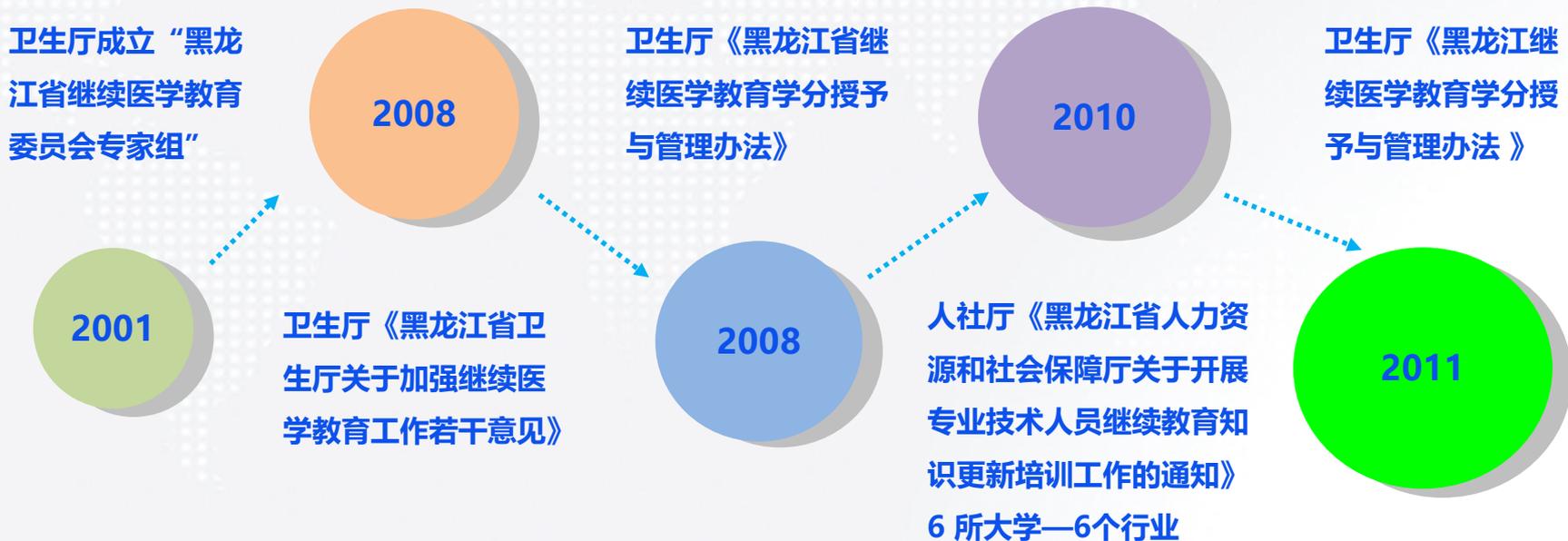


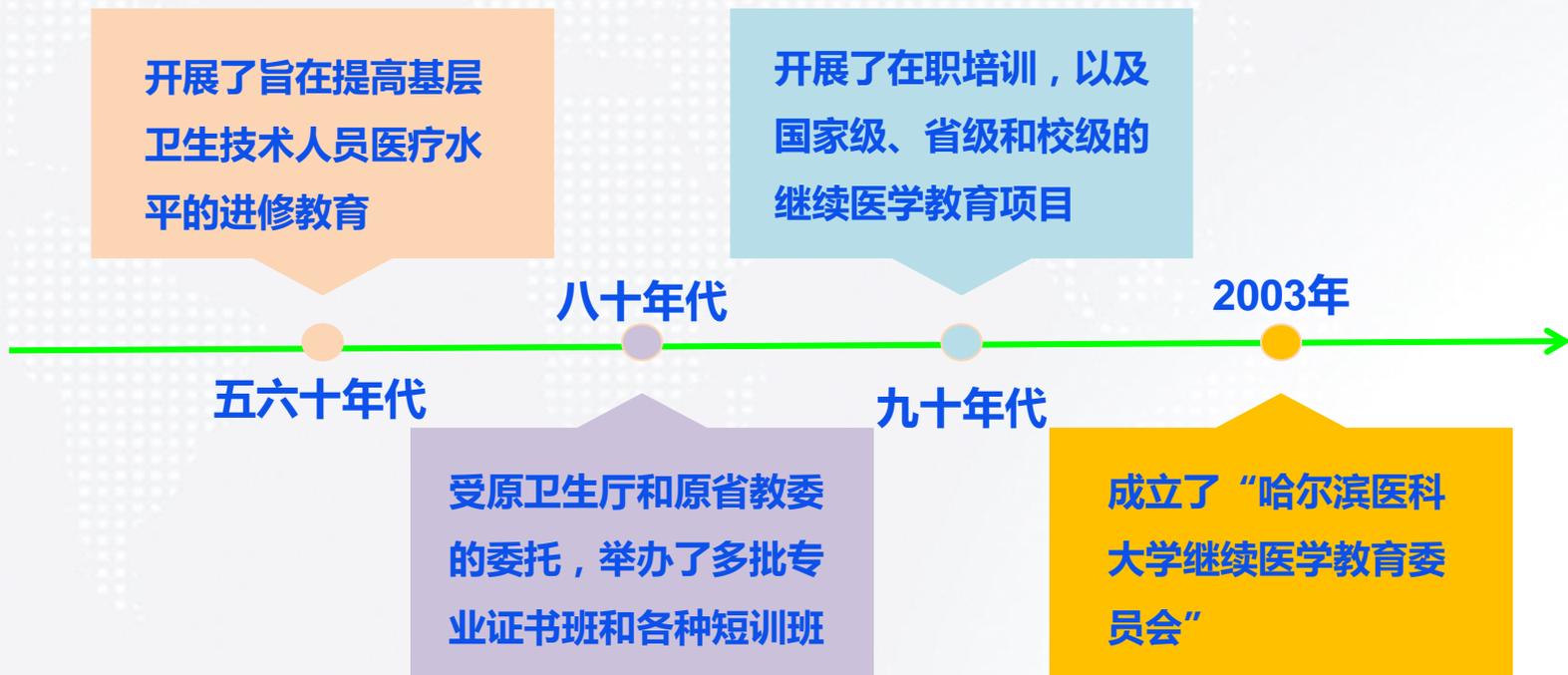
## 2015年，获批部委省共建大学



### ▶ 我校开展继续医学教育情况



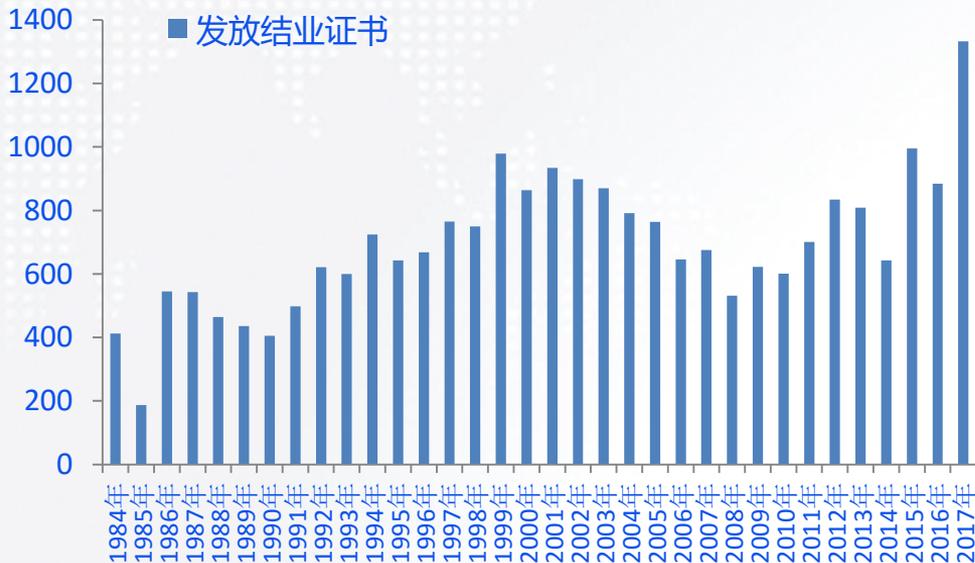






## 进修教育注册与结业

## 1984—2017年进修教育合格人员



共23346人





## 继续教育培训

### 2010—2014年人社厅全省卫生专业技术人员继续教育知识更新培训情况

年度	培训人员（人次）
2010年	32051
2011年	34394
2012年	31636
2013年	33098
2014年	36046
合计	167225



全省各市（地区）2935家医疗卫生机构



## 继续医学教育项目

### 1996—2017年各类继续医学教育项目办班情况

1996年-至今

国家级  
继续医学教育项目

获批1108项  
举办769项  
培训106835人

2001年-至今

省级  
继续医学教育项目

获批2144项  
举办954项  
培训96268人

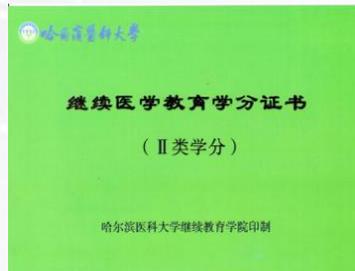
2010年-至今

校级  
继续医学教育项目

批准1012项  
举办814项  
培训126454人



### 校级继续医学教育学分证书



全校举办各类继续医学教育项目2537项，培训32.95万人次



## 医师执业注册相关培训

获得执业医师资格或执业助理医师资格后二年内未注册，申请首次执业注册的人员。

1

因受刑事处罚，自刑罚执行完毕之日起至申请注册之日止已满二年，申请重新执业注册的人员。

4

已注册的执业医师或者执业助理医师申请变更执业范围，但未取得拟变更执业范围相关专业的高一层次的省级以上教育部门承认的学历的人员。

2

受吊销《医师执业证书》行政处罚，自处罚决定之日起至申请注册之日止已满二年，申请重新执业注册的人员。

5

中止医师执业活动二年以上，申请重新执业注册的人员。

3

执业医师或者执业助理医师年度考核不合格者。

6

### 黑龙江省卫生和计划生育委员会

黑卫医函〔2016〕151号

#### 关于做好医师执业注册相关 ze 培训 ze 工作的通知

各市（行署）卫生计生委，省农垦、森工总局卫生局，绥芬河市、抚远市卫生计生局，哈医大继续教育学院，省、各市疾病预防控制中心，各有关医疗机构：

为进一步加强医师执业注册管理，根据《执业医师法》、《医师执业注册管理办法》等有关规定，保障医师变更执业范围注册或获得医师资格后二年内未执业注册等确需培训的人员得到及时有效的临床培训和考核，现就有关工作提出以下要求：

## ◆ 我校毕业后医学教育

2013年12月31日

3年（住院医师规范化培训）

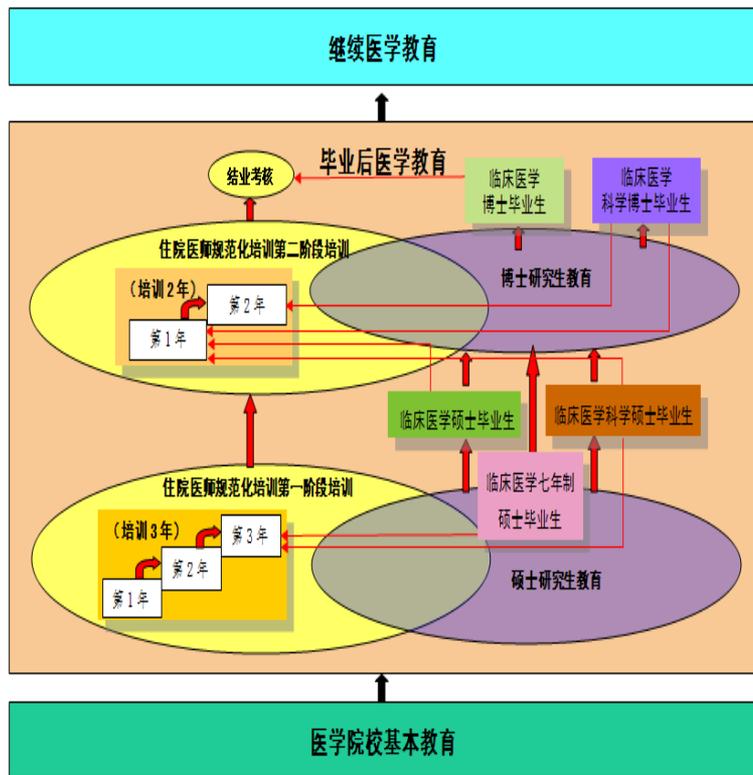
2年（**专科医师规范化培训**）

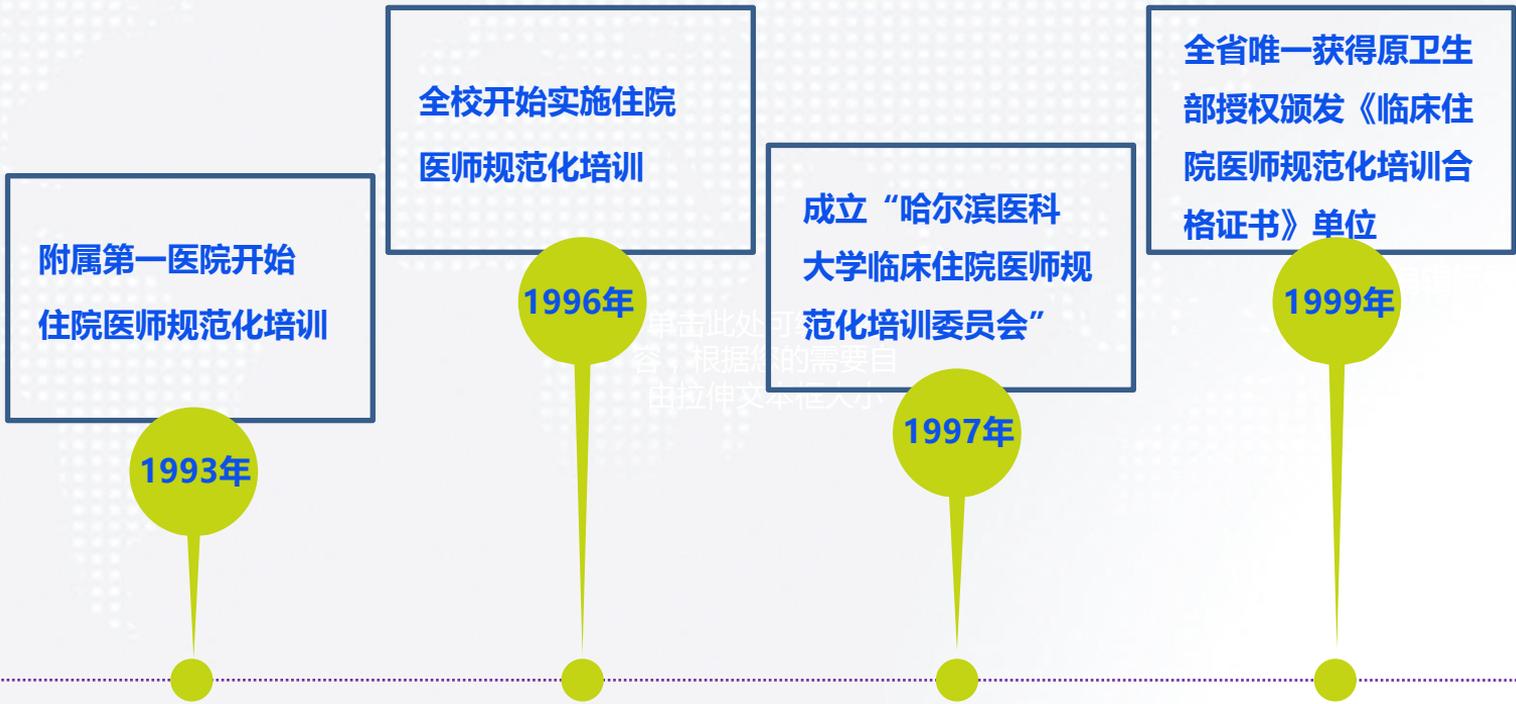
3年（住院医师规范化培训）

2-4年（**专科医师规范化培训**）

- 2013年 国务院《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》
- 2015年 国务院《关于开展专科医师规范化培训制度试点的指导意见》
- 2017年 国家启动专科医师规范化培训制度试点

### 住院医师规范化培训体系构成图





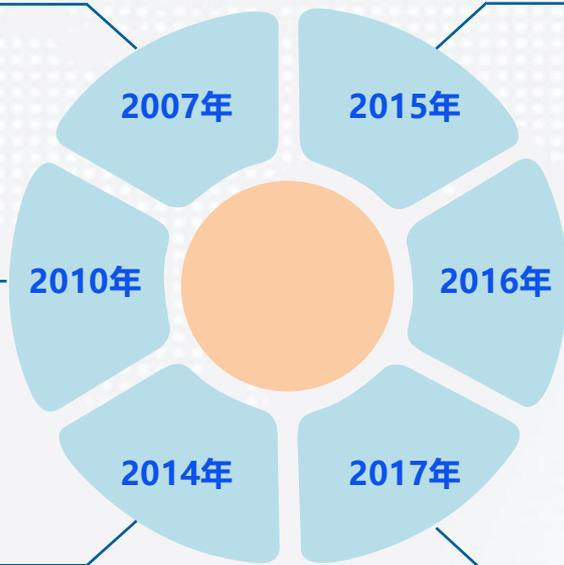
2001-2017年 完成住院医师规范化培训、考核合格并获得合格证书的临床医师共2500人



我校57个专科成为原卫生部首批专科医师培训试点基地，面向社会培训学员153人。试点期间，组织开展了8期公共科目讲座，培训1174人。

获批原卫生部临床药师培训试点基地5个，培训临床药师80人。

我校5所附属医院成为首批国家级住院医师规范化基地，全校年均招生量1500人，至今，共有在培学员4753人。继续教育学院成为全省住院医师规范化培训考试中心。



附属第一医院被国家卫生计生委评选为全国首批住院医师规范化培训示范基地。

成立哈尔滨医科大学住院医师规范化培训结业考核工作领导小组（应急处理工作领导小组），完成534人的结业考核。

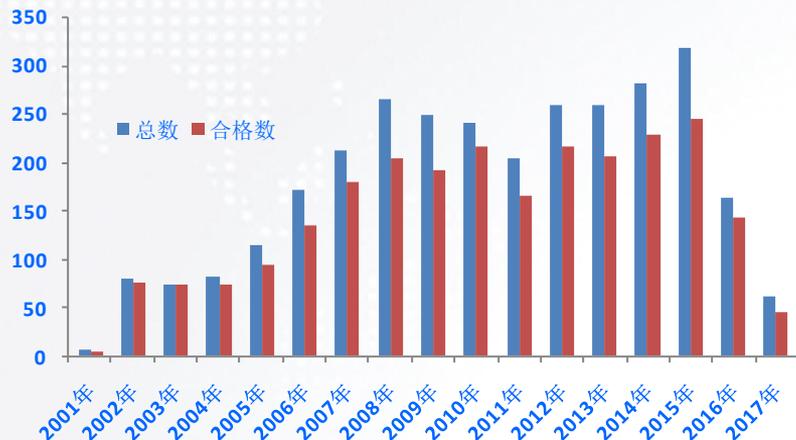
完成了上半年761人结业考核，下半年555人结业考核；随着工作的进一步开展，未来每年的考核任务预计将超过1500人。



## 2001—2017年哈尔滨医科大学住院医师规范化培训

### 第二阶段考核合格人员情况

考核年度	考核总人数	考核合格人数	本科生合格数	硕士生合格数	博士生合格数
2001年	6	4	4	0	0
2002年	79	75	12	49	14
2003年	74	73	7	50	16
2004年	81	73	3	63	7
2005年	115	94	6	78	10
2006年	172	136	17	103	16
2007年	212	181	33	129	19
2008年	267	204	33	158	13
2009年	249	193	23	158	12
2010年	241	216	19	181	16
2011年	204	165	20	138	7
2012年	259	216	34	150	32
2013年	259	206	17	173	16
2014年	282	230	5	193	32
2015年	320	245	5	203	37
2016年	163	144	12	123	9
2017年	61	45	14	26	5
总计	3044	2500	264	1975	261



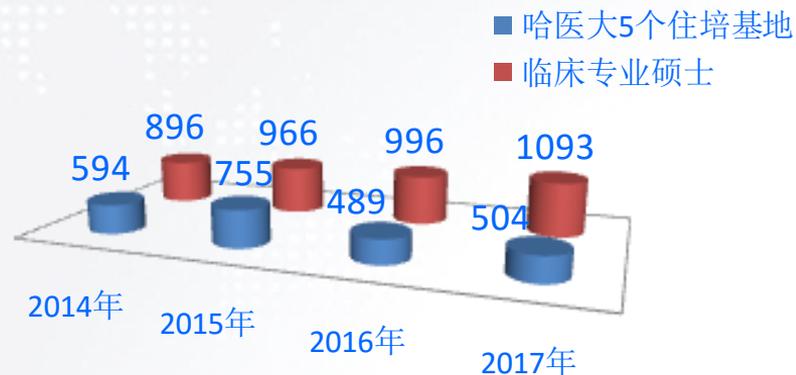
总计3044人 合格2500人

其中：本科生264人，硕士生1975人，博士生261人



### 2014—2017年哈尔滨医科大学住院医师规范化培训招生情况

招生年度	5个住培基地 (5所附属医院)			临床专业硕士	住培总人数	在培总人数
	本单位	外单位委托	社会招生			
2014年	330	149	115	896	1490	260
2015年	300	222	233	966	1721	1444
2016年	145	119	225	996	1485	1452
2017年	132	80	292	1093	1597	1597
总计	907	570	865	3951	6293	4753



总计6293人  
哈医大5个住培基地2342人 临床专业硕士3951人



## 2014—2017年哈尔滨医科大学各附属医院住院医师规范化培训学员情况

年度	基地名称	本单位	外单位委托	社会招生	基地招生	专业硕士	住培总数	结业人数	在培人数
2014年	哈医大附属第一医院	100	35	36	171	389	560	92	57
2015年	哈医大附属第一医院	130	65	38	233	420	653	101	540
2016年	哈医大附属第一医院	61	20	40	121	438	559	23	556
2017年	哈医大附属第一医院	63	23	60	146	468	614		614
	小计	354	143	174	671	1715	2386	216	1767
2014年	哈医大附属第二医院	89	42	27	158	337	495	92	66
2015年	哈医大附属第二医院	80	72	64	216	338	554	75	479
2016年	哈医大附属第二医院	36	40	49	125	353	478	16	462
2017年	哈医大附属第二医院	28	34	89	151	390	541		541
	小计	233	188	229	650	1418	2068	183	1548
2014年	哈医大附属第三医院	62	38		100	94	194	80	20
2015年	哈医大附属第三医院	45	23	32	100	104	204	32	172
2016年	哈医大附属第三医院	30	25	51	106	116	222	6	216
2017年	哈医大附属第三医院	27	3	32	62	124	186		186
	小计	164	89	115	368	438	806	118	594
2014年	哈医大附属第四医院	42	22	11	75	76	151	42	33
2015年	哈医大附属第四医院	45	36	40	121	98	219	53	166
2016年	哈医大附属第四医院	17	15	45	77	89	166	8	158
2017年	哈医大附属第四医院	14	8	39	61	111	172		172
	小计	118	81	135	334	374	708	103	529
2014年	哈医大附属第五医院	37	12	41	90		90	4	84
2015年	哈医大附属第五医院		26	59	85	6	91	3	87
2016年	哈医大附属第五医院	1	19	40	60		60		60
2017年	哈医大附属第五医院		12	72	84		84		84
	小计	38	69	212	319	6	325	7	315
2014年	全校	330	149	115	594	896	1490	310	260
2015年	全校	300	222	233	755	966	1721	264	1444
2016年	全校	145	119	225	489	996	1485	53	1452
2017年	全校	132	80	292	504	1093	1597	0	1597
	总计	907	570	865	2342	3951	6293	627	4753

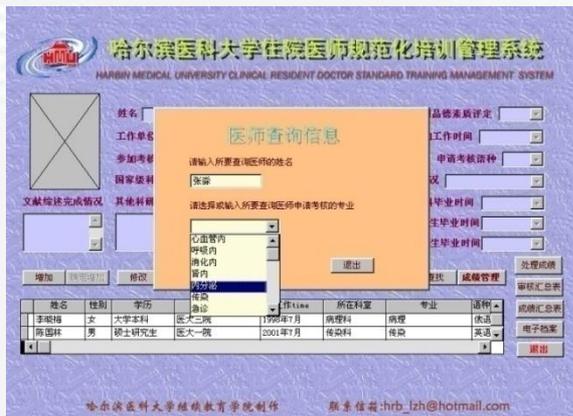
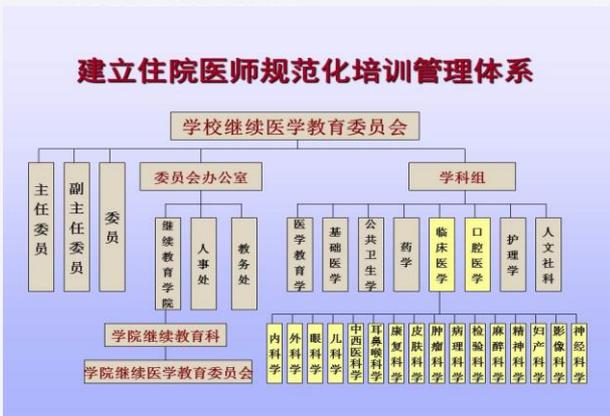


总计6293人 结业627人 在培4753人



### ➤ 建立健全组织，实施统一管理

学校成立校、院两级住院医师规范化培训委员会，实施“校级-院级-临床科室”的三级管理负责制，对学校住院医师规范化培训工作实行统一管理，每年学校定期组织全校住院医师规范化培训结业考核。







### 完善规章制度，规范管理程序

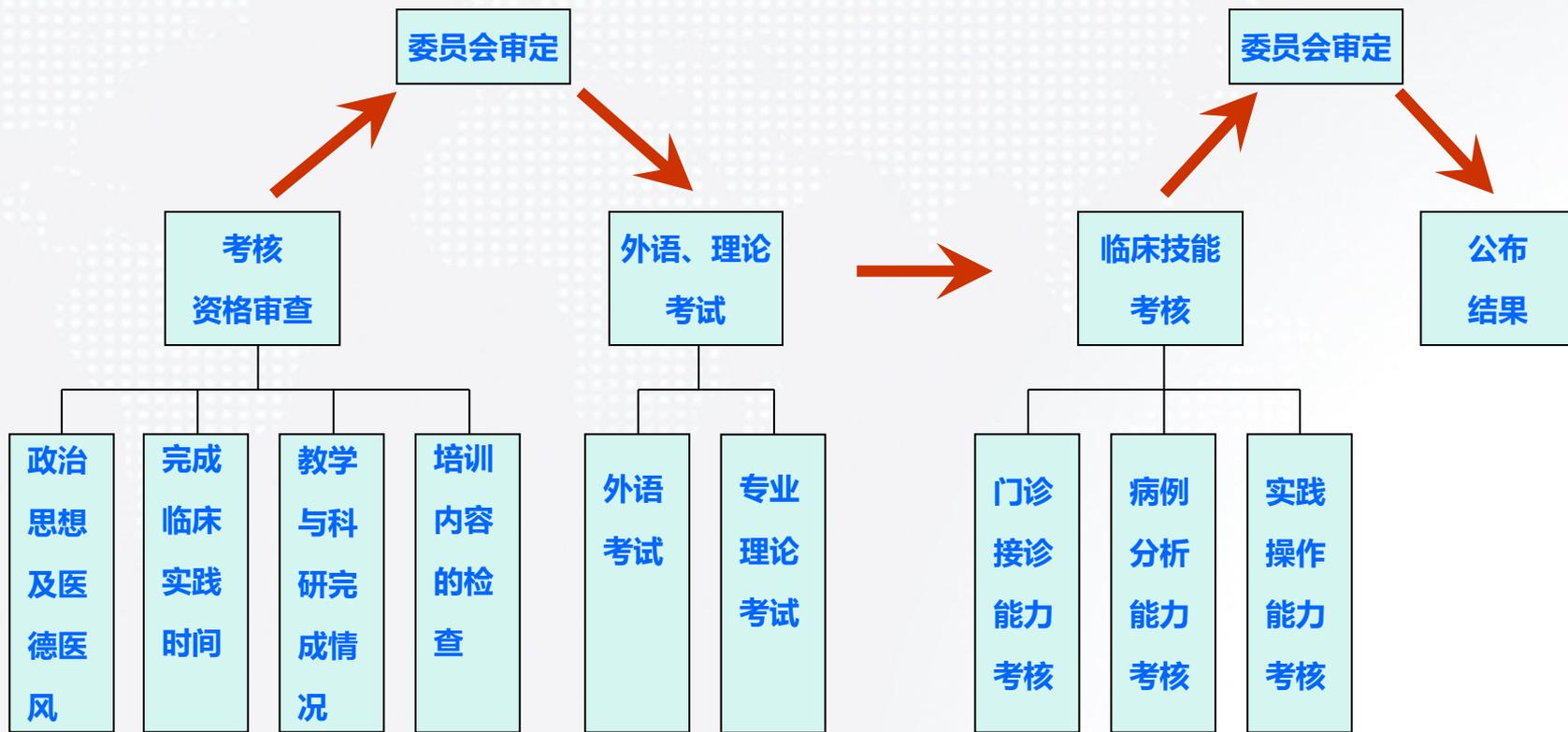
学校制定了《哈尔滨医科大学住院医师规范化培训总则》《哈尔滨医科大学住院医师规范化培训细则》《哈尔滨医科大学住院医师规范化培训管理办法》《哈尔滨医科大学住院医师规范化培训记录册》《关于各学院协作开展住院医师规范化培训及具体实施办法的通知》《哈尔滨医科大学开展专科医师培训试点工作管理办法(试行)》《哈尔滨医科大学非在职专科医师培训学员攻读硕士专业学位管理办法》等相关文件。



建立了专业理论、外语和临床技能考核试题库；开发制作了住院医师规范化培训考核报名管理软件；制订了住院医师规范化培训第二阶段考核资格审核工作指南；完善了住院医师规范化培训第二阶段考核工作手册。

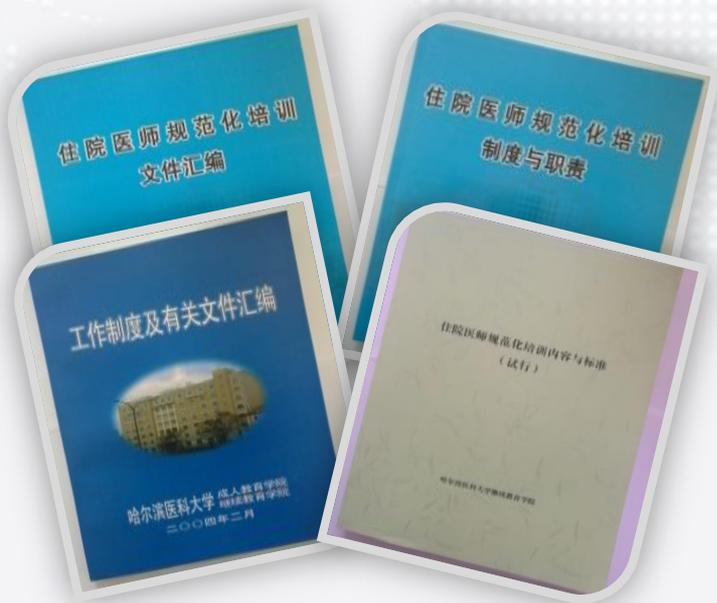


### 哈尔滨医科大学住院医师规范化培训考核流程图





## ➤ 创新管理模式，强化过程管理



学校在不断完善管理制度、规范管理程序的同时，发挥各附属医院的资源优势，创新管理模式。

附属一院建立了“1+N”“双导师制”联合带教，多部门、多基地实行纵横网状精细化管理模式。

附属二院推行以“岗位胜任力为导向”的目标培训管理模式，严把培训过程质量关，在培训实践中逐渐形成各自的管理特色。



## 明确培训目标，更新培训理念

倡导“三段式”和“螺旋式”的分层递进培养理念，在国家和省住院医师规范化培训标准基础上，按照医学人才的培养规律，科学制定轮转计划，构建培训新体系。在三年的培养过程中，根据住院医师岗位胜任力需求，针对不同层次住院医师，改革培训目标，规范培训内容，细化培训要求，采取分层式、递进式培训形式，因年施教，分类培养，力争不断提升住院医师综合素质与能力。

统一开展学校住院医师规范化培训  
公共科目讲座培训





## 附属一院



开展三基三严培训讲座



心脏解剖学培训

临床专科实践培训

使用24小时医学频道开展网络课程学习并进行出科考核

## 附属四院



住院医师岗前培训

第一年通过通识培训，完善住院医师知识结构，巩固临床知识技能；

第二年深入临床专科实践，培养住院医师临床整体思维，获得独立的诊疗能力；

第三年培养临床综合素质，提升团队协作能力。

此外，在培训中突出素质教育，始终将立德树人、医学人文、医患沟通等内容贯穿于培训全过程。



人文医师执业技能培训



## 附属二院

## 附属三院



住院医师岗前培训



公共课程讲座



## ▶ 打造师资队伍，提升培训水平



各附属医院不断更新师资培训理念，创新师资培训方法，开展分层次、分类别培训。

各医院选派优秀教师参加国内外住院医师骨干师资培训班，学习先进教学经验、带教方法，以点带面，带动全体师资的教学能力。

选派教学管理干部参加国内外住培相关会议，了解国内外住培先进理念、政策方法实现知识更新，从整体上提高住培教学与管理水平。



开展形式多样的师资培训活动，通过举办教学能力竞赛、教学查房竞赛、教学授课观摩、教学能力测试、带教流程集体备课等提高教师教学能力。

附属二院外科讲课大赛



附属一院开展PBL临床教学



实行教师教学能力考核评估制度，出台奖励激励政策，加强师资动态管理。全校共有：  
5名指导教师先后获得“全国住院医师心中好老师”称号  
2名专业基地主任获得“全国住培优秀专业基地主任”称号  
1名教学管理干部获得“全国住培十佳管理者”称号



附属一院开展住院医师腹腔镜技能竞赛



附属一院开展住院医师病历书写质量竞赛



## ➤加强考核评估，保障培训质量

在培训实践中，各医院不断完善考核指标，优化考核形式，强化过程性考核管理。

例如，采用迷你临床演练评估（Mini-CEX），客观结构化临床考试（OSCE），技能操作的评估（DOPS），床头考试，SOAP病例汇报等形式开展日常考核、出科考核和年度考核等形成性考核评价，力争通过考核、评价、反馈、整改，达到戴明环式效果，不断提升住院医师培养质量。





附属一院组织的年度考核临床实践能力考核



附属一院利用计算机系统和手机移动端进行出科考核和年度考核



## 住培 结业考核

1

合理设计OSCE考站  
内容，提升考核效度

我们从方案设计，试题更新、项目安排、考官培训、考务管理、效果评估几方面入手，科学设计考核内容，提升考核效度。

2

规范评分标准和考核流  
程，提升考核信度

考前对在全省各培训基地遴选的考官进行全面系统的岗前培训，发放考核工作指南，确保考官规范执行考核程序。同时，对考核评价标准进行及时的更新和完善，力求考核程序设计科学合理、可操作性强；对评分表的采分点设计既要求清晰准确，又注重考核标准与临床实际应用相结合，确保考核真实反映考生的实际水平。

3

加强命题和审题的规  
范性，平衡考核难度

考点办公室在考前召开工作说明会和审题会，安排考官在考试前50分钟抽选试题（AB两套题2选1），现场审定考核标准。既保证考官全面熟悉试题和评分标准，又确保试题的严格保密，平衡考核试题的难度，为考核做好充分准备。考官组经过审议确定一致的评判标准，降低面试考核的主观因素影响，维护了考核的公平公正。



### 住院医师规范化培训考核情况

2016年上半年 完成420人结业考核  
 下半年 完成114人结业考核  
 2017年上半年 完成761人结业考核  
 下半年 完成555人结业考核



考试准备

### 考官培训



人机对话考核



考前培训

考生备考

考中巡视

考核现场







## ◆ 全省毕业后医学教育

2006年

黑龙江省成立了毕业后医学继续教育委员会。

2011年

黑龙江省卫生计生委下发《关于开展住院医师规范化培训试点工作的通知》（黑卫科发〔2011〕618），启动了住院医师规范化培训试点工作。

2014年

黑龙江省卫生计生委下发《黑龙江省住院医师规范化培训实施办法（试行）》（黑卫科发〔2014〕149号），全省实施统一的住院医师规范化培训制度，并实行住院医师规范化培训联席会议制度。省卫生计生委（中医药管理局）与省政府法制办、财政厅、人社厅、教育厅、省发改委、省编办通过联席会议，负责解决住院医师规范化培训中的重大问题，对培训过程中的质量评估与监督管理工作。

全省共有13家医院被国家卫生计生委指定为国家级住院医师规范化培训基地（10家西医基地，3家中医基地）。

2015年

黑龙江省先后制定了配套出台了《黑龙江省住院医师规范化培训协同培训基地管理办法（试行）》（黑卫科教发〔2016〕121号）、《黑龙江省住院医师规范化培训动态评估检查管理办法》（黑卫科教发〔2016〕122号）、《黑龙江省住院医师规范化培训考核管理办法（试行）》（黑卫科教发〔2016〕98号）、《黑龙江省住院医师规范化培训与医学硕士专业学位研究生教育衔接管理办法》（黑卫科教发〔2016〕31号）《黑龙江省住院医师规范化培训人事管理暂行办法》（黑卫科教发〔2016〕118号）等文件。

黑龙江省卫生计生委通过评审，指定了17家三级甲等医院为省级住院医师规范化培训基地。



全省已统一开展住院医师规范化培训结业考核2次。考核1344人次，合格1118人。

全省共举办10期住院医师规范化培训师资培训班，邀请专科师资专家147名、全科师资专家20名，从政策与制度解读、带教能力与技巧、人文素养、沟通能力等方面，对来自全省各培训基地、协同医院等相关单位共计2231名带教师资及管理人员进行了培训。

上半年共举办住培师资及管理人员培训班12期，邀请专家近100余名，共计2000余名师资及管理人员参加了培训。



至今全省共有住院医师规范化培训基地37家。其中，国家级住培基地13家，省级住培基地（协同基地）24家。2014年首次面向社会招收住培学员1244人（含西医1045人），2015年招生1751人（含西医1500人），2016年招生1786人（含西医1537人），2017年招生1900人（含西医1613人）。2014年至2017年累计招生6681人（含西医5695人）。

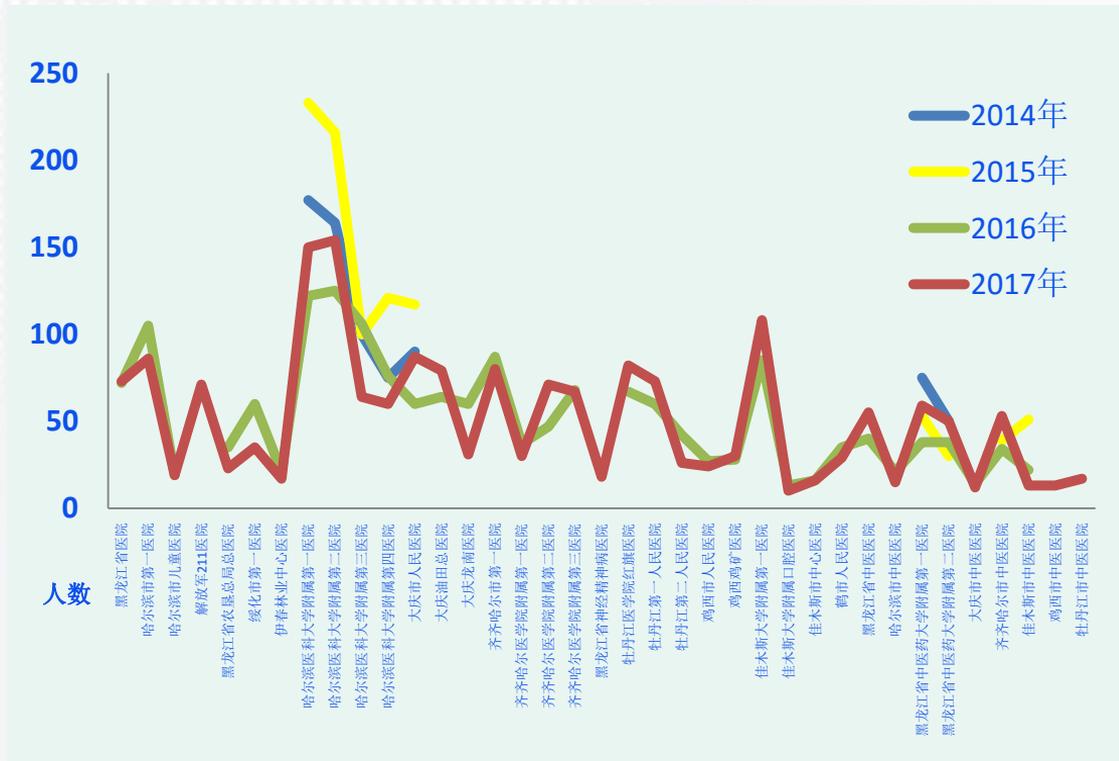
省卫生计生委批准哈尔滨医科大学开始专科医师规范化培训试点。

全省住院医师规范化培训结业考核2次。考核2634人次，上半年合格1780人。



培训基地	2014年	2015年	2016年	2017年	合计
黑龙江省医院	74	83	72	73	302
哈尔滨市第一医院			105	86	191
哈尔滨市儿童医院			19	19	38
解放军211医院				71	71
黑龙江省农垦总局总医院			35	23	58
绥化市第一医院			60	35	95
伊春林业中心医院			21	17	38
哈尔滨医科大学附属第一医院	177	233	122	150	682
哈尔滨医科大学附属第二医院	164	216	125	154	659
哈尔滨医科大学附属第三医院	100	100	106	64	370
哈尔滨医科大学附属第四医院	75	121	76	60	332
大庆市人民医院	90	117	60	87	354
大庆油田总医院			64	79	143
大庆龙南医院			60	31	91
齐齐哈尔第一医院	89	138	87	80	394
齐齐哈尔医学院附属第一医院			37	30	67
齐齐哈尔医学院附属第二医院	67	150	47	71	335
齐齐哈尔医学院附属第三医院			68	67	135
黑龙江省神经精神病医院				18	18
牡丹江医学院红旗医院	108	188	67	82	445
牡丹江第一人民医院			60	73	133
牡丹江第二人民医院			42	26	68
鸡西市人民医院			27	24	51
鸡西鸡矿医院			28	30	58
佳木斯大学附属第一医院	101	154	85	108	448
佳木斯大学附属口腔医院			13	10	23
佳木斯市中心医院			16	16	32
鹤岗市人民医院			35	29	64
黑龙江省中医院	74	49	40	55	218
哈尔滨市中医医院			21	15	36
黑龙江省中医药大学附属第一医院	75	53	38	59	225
黑龙江省中医药大学附属第二医院	50	30	38	50	168
大庆市中医医院			14	12	26
齐齐哈尔市中医医院			39	34	73
佳木斯市中医医院			51	22	73
鸡西市中医医院				13	13
牡丹江市中医医院			29	17	46
合计	1244	1751	1786	1900	6681
西医合计	1045	1500	1537	1613	5695

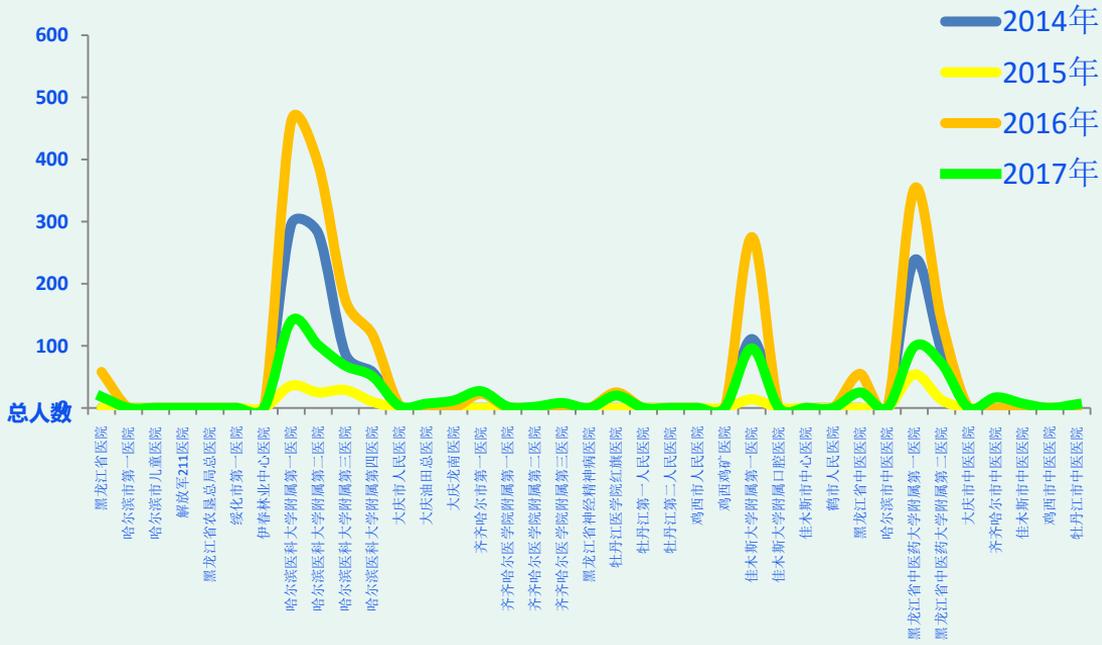
## 2014-2017年黑龙江省住院医师规范化培训招生情况





### 2016-2017年黑龙江省住院医师 规范化培训结业考核情况

培训基地	2016年上半年			2016年下半年			2017年上半年			2017年下半年
	合格	不合格	总人数	合格	不合格	总人数	合格	不合格	总人数	总人数
黑龙江省医院			0			0	53	5	58	17
哈尔滨市第一医院			0			0			0	0
哈尔滨市儿童医院			0			0			0	0
解放军211医院			0			0			0	0
黑龙江省农垦总局总医院			0			0			0	1
绥化市第一医院			0			0			0	0
伊春林业中心医院			0			0			0	0
哈尔滨医科大学附属第一医院	274	21	295	34	2	36	421	40	4	4
哈尔滨医科大学附属第二医院	250	31	281	18	7	25	373	19	3	3
哈尔滨医科大学附属第三医院	58	29	87	21	8	29	141	33	1	1
哈尔滨医科大学附属第四医院	48	10	58	7	3	10	101	17	1	1
大庆市人民医院			0			0	4	0		
大庆油田总医院			0			0				
大庆龙南医院			0			0				
齐齐哈尔市第一医院			0			0	21	2		
齐齐哈尔医学院附属第一医院			0			0				
齐齐哈尔医学院附属第二医院			0			0				
齐齐哈尔医学院附属第三医院			0			0				
黑龙江省神经精神病医院			0			0				
牡丹江医学院红旗医院			0			0	21	4		
牡丹江第一人民医院			0			0				
牡丹江第二人民医院			0			0				
鸡西市人民医院			0			0				
鸡西鸡矿医院			0			0				
佳木斯大学附属第一医院	92	19	111	9	5	14	218	57	2	2
佳木斯大学附属口腔医院			0			0				
佳木斯市中心医院			0			0				
鹤市人民医院			0			0				
黑龙江省中医院			0			0	44	11		
哈尔滨市中医医院			0			0				
黑龙江省中医药大学附属第一医院	187	51	238	34	20	54	278	75	3	3
黑龙江省中医药大学附属第二医院	77	16	93	9	4	13	105	36	1	1
大庆市中医医院			0			0				
齐齐哈尔市中医医院			0			0				
佳木斯市中医医院			0			0				
鸡西市中医医院			0			0				
牡丹江市中医医院			0			0				
合计	986	177	1163	132	49	181	1780	299	21	21
西医合计	722	110	832	89	25	114	1353	177	11	11





### 探索专科医师规范化培训试点工作

- 2015年12月 国务院8部门联合下发文件
- 2016年12月 国家召开启动会
- 2017年1月 省卫生计生委下发文件
- 2017年3月 省卫生计生委下发通知
- 2017年4月 国家遴选培训基地
- 2017年4月 省专培专家委员会召开会议
- 2017年6月 培训基地公示
- 2017年12月 开始招生



省专培专家委员会第一次会议



# 工作设想



1

### 住培制度建设

完善住培制度建设，出台住培招收管理办法、考试中心建设标准、住培师资管理办法、住培师资培训管理办法、省级住培示范培训基地及专业基地评选管理办法，以及住培优秀指导导师、优秀带教教师、优秀管理工作评选办法，修订住培资金管理办法，完善助理全科相关管理办法、省住培平台信息化管理相关制度等，保证各项住培制度及政策落实到位。

2

### 组织机构建设

在省卫生计生委的统一领导下，充分发挥医学院校在住培工作中的作用，设立住培区域管理中心，探索住培基地区域化管理模式，加强住培质量管理与评估。

3

### 住培质量监控

深入开展全省培训基地督导检查工作。组建评估专家组，实行综合评估、专项评估、专业基地评估、飞行检查等多种形式，持续性开展住培动态评估检查工作。重点加强全科、精神科、妇产科、儿科等紧缺专业及薄弱专业的督导检查；开展社区基层实践基地住培工作、住培资金使用情况专项督查，重点督察学员反映问题较多的培训基地，发现问题及时推进整改，保障培训质量。

4

### 师资队伍建设

继续完善师资队伍建设，扎实开展师资培训。按照培训总体计划，结合住培工作的实际需求，开展教学主任、教学秘书专项培训班，内科、外科、妇科、儿科、精神科、全科专业基地师资培训班，评估检查专家、临床技能考官培训班。



# 工作设想



5

### 住培招生工作

组织培训基地，制定招收方案，采取多种渠道，加大招收宣传力度，在完成国家下达住培招生任务的前提下，加大对全科、儿科、精神科等紧缺专业宣传及政策倾斜力度，争取完成等紧缺专业的招生工作。发挥国家级培训基地作用，进一步规范招收报名、招收考试、招收录取等管理工作。

6

### 住培结业考核

结合考核中存在的问题，组织论证全省住培结业考核方案，制定出台临床技能考核各项操作标准，规范临床实践能力考核。进一步推进结业考试技能试题库建设。完成住培考核专项检查及总结反馈工作。

7

### 接受评估检查

组织各相关培训基地，完成迎接2017年国家住培评估检查工作，协调国家及培训基地主管部门关于评估检查相关事务。

8

### 信息平台建设

制定出台全省住培信息化建设实施方案；拓展研发师资、评估、在线自学自测模块；完成对各培训基地住培数据监督指导及组织上报；完成与国家科教司统计信息管理中心及中国医师协会动态监测平台数据的对接及审核工作。

9

### 开展住培相关活动

组织开展全省住培学员临床技能竞赛；组织全省住培师资教学查房竞赛；召开住培相关会议（专家指导委员会、表彰大会、招收、结业及制度研讨会）；评选全省住培学员心中好老师、带教教师及导师、管理人员、省示范培训基地、省示范专业基地。



### 黑龙江省住院医师规范化培训区域管理中心



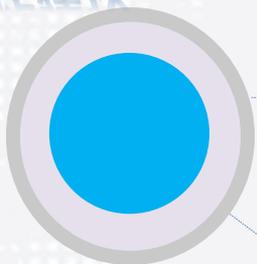
- 哈尔滨医科大学附属第一医院
- 哈尔滨医科大学附属第二医院
- 哈尔滨医科大学附属第三医院
- 哈尔滨医科大学附属第四医院
- 哈尔滨医科大学附属第五医院
- 黑龙江省医院
- 哈尔滨市第一医院
- 黑龙江省农垦总局总医院
- 哈尔滨市儿童医院
- 解放军第二一一医院
- 伊春市林业中心医院



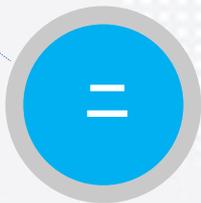
哈尔滨医科大学区域中心



## ◆ 工作建议



进一步加强培训过程管理，加大监督力度，保证培训质量。



在医教协同背景下，充分发挥医学高校的作用，有利于大学统筹做好住培、专硕、“5+3”一体化，培养高质量临床医学人才。



在探索专科医师规范化培训试点过程中，充分考虑专科医师培养的“断档期”问题。



谢谢聆听！

敬请批评指正！

---

欢迎各位领导到哈尔滨医科大学检查指导工作！

