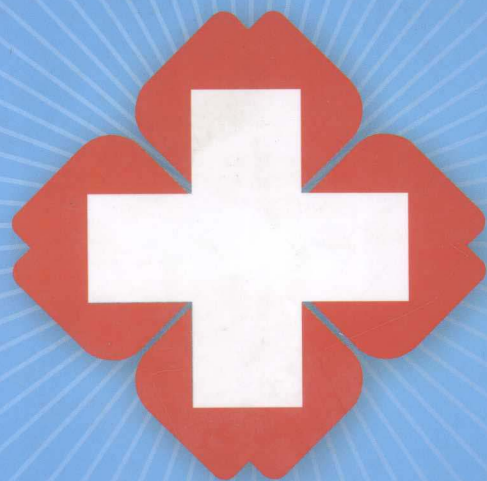




中 国 卫生事业改革与发展

人民日报出版社

中国卫生事业改革与发展

主编 王大可

(中 卷)

人民日报出版社

第二节 各类医学生的管理

一、研究生

研究生教育是培养高层次医学人才的一种学历教育,是毕业后教育的一部分。高水平的人才 是医院发展、竞争取胜的基本保证,研究生的培养是提高人才实力的重要途径。而大多数医学研究生和临床医学研究生的教育和培养又都是在医院内进行的,因此医院必须加强研究生教育的管理。

(一) 医院研究生教育的层次和类型

1. 医院研究生教育的层次。目前医院研究生教育分为两个层次:硕士研究生教育和博士研究生教育。对于研究生教育的不同层次有不同的要求。

硕士生教育是继本科教育之后,以培养具有从事科学研究工作、教学工作或独立担负专门技术工作能力的德才兼备的硕士研究生为主要目标的高层次教育。

博士生教育阶段是继硕士生教育阶段之后,以培养医学博士为主要目的的最高层次教育。

2. 医院研究生教育的类型。按医学学科划分,可分为临床医学研究生、基础医学研究生、预防医学研究生、药学研究生和中医医学研究生。医院研究生教育以临床医学研究生为主,还可按二级学科划分研究生类型。按学习方式划分,可分为脱产研究生和在职研究生。

(二) 医院研究生教育的管理

研究生教育管理一般有目标化管理和过程管理两种模式。目标化管理是以各学科的培养要求为标准,将研究生教育的总体目标分解成不同阶段目标,合理配置教学资源,通过阶段目标的实现,最终实现总目标。过程管理要求加强对研究生培养过程每一阶段的管理,对导师遴选、招生、制订培养方案、中期考核、课题开题、论文答辩的整个过程进行控制。

1. 医院研究生教育管理机构。负责对医学研究生实施全面的教育和管理。一般以“三级管理,分工负责”为总原则。

(1) 第一级为管理层,应由院长(或分管副院长)负责领导本院的研究生教育工作。有学位授予点的医院,为开展研究生学位评审工作,应设立学位评定委员会,作为医院学位工作的领导机构,委员会一般由 9~25 名副高级以上职称的各类专家组成,其中教授和研究生导师应占半数以上。同时应设立专门管理机构或专职管理干部,保证日常管理工作。

(2)第二层为教研室,可根据需要聘请1~2名主治医师以上人员担任教学秘书。

(3)第三层为导师,导师是研究生教育的核心,是研究生培养质量的直接责任人。

2. 导师遴选。我国研究生培养制度规定,必须为研究生配备指导教师。医院的研究生导师一般由具有较强临床业务能力或较高科研水平的副高级职称以上专家担任。大多数高等医学院校的附属医院,可以在学校的授权下,组织开展研究生导师的遴选工作。与专业技术职称不同,研究生导师不是一种固定资格,医院应建立研究生导师资格复审制度,复审一般在每年制订研究生招生计划前进行。除非特殊情况,一般硕士生导师年满60岁、博士生导师年满65岁后不应再担任研究生导师。

3. 考试、考核和论文答辩。研究生平时的考核包括工作态度和业务能力,记入轮转手册。平时有阶段考试,毕业前有技能、理论和外语考试。考试合格,修满学分,可申请论文答辩。答辩委员会应有校外和院外专家参与。按答辩委员会建议,由大学学位委员会统一授予学位。

4. 经费管理。除按研究生经费管理办法外,研究生在临床实习阶段,医院应按有关规定给以劳动补贴。

二、本科生

(一)教师选派及计划安排

在教学活动中,教师起主导作用,良好的讲授和指导,可使学生尽快掌握知识,并提高多方面的素质。因而任课教师首先应具备良好的政治素质、思想品德和职业道德,能为人师表;第二,教师要有较高的学术水平、专业知识和严谨的学风;第三教师应懂得教育科学,积极开展教学法研究,如教案的编写、板书的编排、课堂讲授艺术等,具有组织教学能力和科研能力。

(二)制订教学计划

教学计划是医院按照培养目标要求组织教学工作的实施方案,是指导和管理教学工作的主要依据。首先,教学计划要充分体现党和国家的教育方针,坚持教育与社会相结合,以提高国民素质为根本宗旨,培养学生的创新精神和实践能力。第二,教学计划要充分体现医学学科的发展方向,注意学科的交叉融合、医学模式的转变、人类疾病谱的变化和当前社会高速信息化的特点。第三,教学计划要注重总结医学教育的实践经验,充分考虑当前我国医学教育在学制、课程设置、教学内容和方法等方面的优势和不足,汲取别国的经验和教训。

(三)制定教学大纲

教学大纲是按照教学计划的要求,根据某一课程在教学计划中的地位、作用、性质、目的和主要任务以纲要形式编制的,用于教学、考核和教学质量评估的指导性文件。它

规定了课程的知识和技术范围、教材的体系和深度、教学进度和教学方法的基本要求。

1. 制定教学大纲的基本原则。

(1)课程教学大纲必须体现教育方针,重视全面发展,加强知识、能力、素质的协调发展。它要适应医学模式的转变,注重社会、人文、心理知识的渗透。

(2)必须符合教学计划的规定,根据各专业教学计划的要求编写,充分体现教学计划的培养要求,大纲中各课程的学时要按教学计划规定学时。

(3)要保证课程内容的系统性,避免不必要的脱节和重复,内容的取舍和层次要恰当。

(4)要具有高度的思想性、科学性和实践性,要以基础理论、基本知识和基本技能为主要内容,注意及时更新教学内容,剔除陈旧内容。

(5)必须符合学习认识知识的规律,内容结构须有序化,排列组合严谨,内容的深广度应以一般水平的学生为标准,充分发挥学生的自觉性、创造性和独立性。

2. 教学大纲的格式。

教学大纲的基本格式包括大纲说明(前言)、授课与示教(见习)学时分配、教学内容与教学要求三部分。部门形态学科理论课与实验课(见习、实习)可以穿插编写大纲。

(四)医德、医风、学习方法

合格医生应具有良好的思想素质、高尚的医德。进入临床实习(或学习)阶段,首先要层层进行医德医风的教育,给学生介绍医德高尚的楷模,树立良好的榜样力量。尽量避免社会不良风气对学生的影响,要求学生在临床实践中为病人服务,关心、管理和爱护病人,视病人为亲人,树立为病人解除病痛的决心和同情心。教师应是良好医德的表率。

在各个层面的教学管理和教学工组中,应始终贯穿对本科医学生学习方法的指导,强调医学是实践科学,真知来源于实践,应当把书本知识和临床实际应用结合起来,即基础结合临床、理论联系实际的学习方法;强调细致、全程观察管理病人的重要性;强调实践能力和动手能力的培养;强调学习的主动性和创造性,教师应多指导、多启发。

(五)临床实习

高等医学院校所设的大多数专业的学生都要到医院为病人服务,在教师和其他医护人员指导下,学习疾病诊断、预防和治疗的基础知识和实践技能,学会运用专业理论知识解决实际问题,提高临床思维和临床工作能力,根据实习目的要求可分为临床见习、专业实习和毕业实习。

1. 临床见习。使学生了解医疗的一般过程和有关医院的一般情况(2~3 年级进行),为病人提供一般性服务,获得对临床工作的感性认识,这段实习以观察临床工作过程为主,动手实践为辅。

2. 专业实习。学生学完一定的专业知识,在教师指导下,学习如何运用所学专业知

识分析、解决病人的问题。观看、操作练习,巩固和加深专业知识,初步学会解决一些基本的诊疗问题。

3. 毕业实习。学生以实习医生身份直接参加医院的临床工作,在医疗实践中综合运用所学的全部专业理论知识,完成一定的医疗任务,按实习大纲的规定到各学科轮转,完成实习病种、各种操作的量化指标,锻炼医疗技能,培养临床思维能力、动手能力等。除此之外,还可做一些医学科学研究,撰写论文。经过1年的实习,应基本掌握常见病、多发病的症状、体征及常用各种辅助检查,能提出疾病的诊断和治疗方法。这是培养合格医生的重要阶段。

4. 出科考核。要建立严格考试制度,出科考试是医学院校临床实习的重要环节,要考查学生理论知识和基本技能的掌握情况,是客观评价学生知识能力的一种手段,也是对学生医疗技能和综合能力锻炼的督促措施之一。考试内容及分数比例:医学理论占40%,实践技能占40%,平时表现及医德医风占20%,要做到全面考核。

第三节 进修医生的管理

培养进修生是大医院为基层医院培养人才,协助他们提高医疗技术水平的一项义不容辞的责任。管理好进修医生即可帮助基层,也有益于医院自身的工作。医院应责成相关职能部门(医务科或科教科)统一管理。

一、制订招生计划和生活管理制度

1. 招生计划。进修生来源复杂,层次水平差异很大,应制订进修生招生质量标准 and 计划,经过报名、资格审查,举行统一入院考试,择优录取,分期分批来院,便于统一管理。

2. 管理制度。医院应制定进修生管理条例。介绍医院规章制度、组织纪律要求、医疗常规、学术活动安排和考核制度。各科室进修生应有专人管理,制订本科室对进修生的要求和医疗学习活动计划。

二、岗前教育

岗前教育应包括环境和医疗常规的介绍,包括各种医疗文件的书写要求,医院和科室的医疗管理制度(如首诊负责制、三级医师负责制、病例讨论制度、会诊制度、临床用血管理制度、医嘱制度、请示报告制度等),同时进行服务规范的培训以及医德医风教育,使其很快适应医院工作。

三、基本功训练和业务讲座

注重进修医师的基本功训练,制定进修生学习计划,包括各专业组轮转和业务讲座,

每轮进修生安排二级和三级学科的专题讲座,包括基本理论、实践经验和国内外进展。

四、定期考核和检查

初期考核,在入科1个月内由科室主任对其病志、处方、申请单的填写情况考核,合格后发给进修医生印章。每3个月由科室主任和总住院医师组织业务能力考核,对其不足之处予以帮助。进修结束时对其医疗技术水平及工作态度、医德医风情况进行综合鉴定,由医院统一发给进修医生结业证明。

五、进修生管理注意事项

视进修生为本院职工,加以关心和爱护,严格要求和具体指导相结合,避免注重使用、不关心成长的倾向。

第四节 继续医学教育

继续医学教育是学校医学教育的延续,是不断提高各级专业技术人员业务素质、更新知识、增加技能的终生教育。教学医院应当是继续医学教育的阵地。医院领导必须加强继续医学教育,这是医院加强人才培养、业务建设的战略性工作。国家对继续医学教育的总体要求、组织管理、内容和形式以及继续医学教育的考核、登记和评估等都有详细的规定。

一、管理机构

继续医学教育工作实行卫生行业管理,在管理上打破医疗机构的行政隶属关系和所有制界限,全国和省、自治区、直辖市继续医学教育委员会是指导、协调和质量监控的组织。医院应成立继续医学教育领导小组,设立继续医学教育的职能部门,派专职人员管理此项工作,各业务科室的负责人应主管本科室的继续医学教育工作。

二、内容和形式

继续医学教育的内容,应以现代医学科学技术发展中的新理论、新知识、新技术和新方法为重点。注意先进性、针对性和实用性,重视专业技术人员创造力的开发和创新思维的培养。根据学习对象、学习条件、学习内容等具体情况的不同采取短期培训、进修、研修、学术报告、学术会议、网络学习和自学等多种形式。

三、学分制管理

继续医学教育实行学分制管理,按活动性质分为Ⅰ类学分和Ⅱ类学分。具有中级或

中级以上专业技术职务的卫生技术人员每年都应参加继续医学教育活动。

卫生技术人员完成继续医学教育学分将作为年度考核、晋升和续聘的必需条件。医院必须对专业技术人员的继续医学教育情况进行考核、登记和验证。学分验证工作按类别分别进行:Ⅰ类学分由省卫生厅(直辖市卫生局)进行,部属院校附属医院由学校继续医学教育主管部门进行;Ⅱ类学分由三级医院的职能部门验证,二级乙等及一级医院由区县卫生行政管理部门验证。国家级继续医学教育项目学分5年内可累积,其余学分仅当年有效,不能转入下一年,Ⅰ类和Ⅱ类项目也不能互补。

第五节 师资培训和质量管理

一、师资梯队建设

教师队伍建设是学科建设的重要内容,是学科发展的基础,要充分发挥群体作用和个人优势,促进整个教师队伍水平的提高。

要选好学术带头人,学科梯队的人员配置包括不同年龄、不同档次的专业教师,在普遍提高的基础上,选好优秀的中青年教师作为带头人来加强培养,发挥老教师传、帮、带的主导作用,在学风上给以影响,从学术上、基础理论上、外语等方面给予指导,并注意在实践中提高青年教师的教学水平。各学科要有师资培养计划、考核指标,培育良好学术氛围,使教师队伍不断成长壮大。

二、对新教员的教学基本功训练

教师应当把自己精通的基础理论、专业知识、技能和技巧传授给学生,而且要善于把它变成学生财富。

作为新教员必须认真钻研教材,了解教材的重点、难点及关键部分,努力掌握教学技能和技巧,如教学组织、课堂讲授、各种教具的恰当应用及语言表达等。不断地总结自己、学习别人的教学经验,还要学习心理学,掌握学生身心特点。

新教员上课前一定要试讲,请老教师指导评论教案的书写是否规范、讲授的内容重点是否突出、逻辑性如何、板书是否规整、学时内时间分配是否合理等。通过示教查房、观摩教学等形式也可提高新教师的教学水平。

三、师资外语培训

为学习国外先进技术、加强对外交流,外语是一种很重要的工具。必须尽快地提高教师的外语水平,这样才能不断地更新知识、开阔眼界、提高师资队伍质量。特别是作为

一名高等医学院校的教师,应该掌握1~2门外语。医院和主管部门应多为骨干教师创造提高外语水平的机会,如脱产、半脱产进行外文培训,或在有条件的情况下出国进修,请外教来讲学、查房、讨论病例等等,都是提高教师外语水平的有效措施。

四、教师管理的激励政策

振兴民族的希望在教育,振兴教育的希望在教师,调动和激励教师的积极性尤为重要。

(一)建立教师考核制度

从德、能、勤、绩几方面对教师进行考核,包括教师的思想政治表现、道德品质和工作态度,教师在教学、医疗、科研工作中的水平、能力和创新精神。注重实际工作中的业绩和贡献,如承担教学任务,完成教学工作量,改进教学方法,提高教学质量,编译教材,撰写文章、著作,总结科学研究和科研成果等。

(二)建立教师职务评聘制

教师职务系列可分为教授、副教授、讲师、助教4个等级,可以根据业绩、资历等条件进行评定,按岗位聘用。

(三)建立奖励制度

奖励制度是促进师资队伍建设的措施,可进行综合性奖励,如教师节或年终评选各级优秀教师,也可以进行单项奖励,如在教学改革、教学质量、教学方法、教学管理等方面表现突出者给予奖励,也可进行竞赛性奖励,如组织观摩教学、讲课比赛并奖励优胜者。

(四)建立教师调整交流制度

注重保持教师队伍的活力,活跃学术空气,开阔视野,在相对稳定的基础上进行师资流动,优胜劣汰。

第六节 教学质量控制

不断地提高教学质量是教学管理的核心工作,要对教学的各环节实行质量控制,建立健全监督检查机制。

一、建立教学评估制度

教学评估作为教学管理过程的主要环节,是教学决策的基础,对反馈教学效果、保障教学质量具有重要的作用。评估自始至终要贯彻“以评促建,以评促改,评建结合,重在

建设”的原则。

根据评估的对象和内容可分为宏观评估、微观评估,根据评估实施的主体可分为自我评估、他人评估,根据评估指标和结果可分为定量评估、定性评估,根据评估的目的可分为办学水平评估、选优评估等。教学评估是一项系统性、科学性很强的工作,必须采取科学手段,有计划地进行。要为评估建立切实可行的实施方案和指标体系。

二、任课教师名单的审查制度

每学期期末即对下一学期的任课教师名单进行审查,由教学管理部门和主管院长审查各教研室提出的任课教师名单,卫生部部属院校的本科生大课要有 60% 以上的副高职称以上教师任课,新教员不得超过 10%,对教学效果不好、态度不端正的教师暂缓授课。

三、备课、试讲及听课制度

要求教研室建立集体备课和老教师、主任亲自听课制度。

四、建立健全考试制度

实行教、考分离,由非任教老师按教学大纲要求命题,对学生成绩进行分析,学生成绩应呈正态分布。

五、建立教师教学工作档案

教师每年的任课情况、工作量及考核成绩记入档案,作为教师晋升时的考核指标。

第七节 教学的档案管理和试题库

一、教学档案

教学档案管理是保证教学任务的连续性、提高质量、加强教学管理的重要工作,各级教学管理部门应设教学档案专柜,重要资料也可由医院档案科(档案室)专门管理。其归档内容包括教学管理规章制度、教材建设、教学改革和教学研究成果、教学经费使用和教学设备添置情况等基本文件,以及教学软件、教学计划、各类教学大纲、学生名单、任课教师名单、考核成绩、教学评估和教学质量监控材料等。

二、试题库

许多医院担任多层次和多专业的教学工作,考试考查繁多,按教、考分离的原则应当

建立试题库,命题标准化,考试公平化,试题库应定期按教材内容或大纲内容进行更新和调整,以不断提高教学效率和考试考核质量。

第八节 住院医师规范化培训的管理

住院医师规范化培训,是医学生完成学校基本医学教育后接受的某一个学科规范化的专业培养,是毕业后医学教育的重要组成部分,是培养高层次医学人才,提高临床医疗水平和医疗质量的重要环节和措施,有着现实和深远的影响。

一、培训基地与管理

(一)培训基地应具备的条件

1. 培训基地在二级甲等以上(含二级甲等)医院以二级学科为单位申报。培训基地在病床数量、三级学科设置、科研学术水平及各级医师配比上应具备国家规定的以下基本条件。

(1)内、外科培训基地至少各具有100张以上的病床,妇、儿科各具有50张以上病床,其他学科具有20张以上病床。

(2)内、外科培训基地至少应有3个以上三级学科(内科学必须有心血管内科,外科学必须有普通外科)。妇产科培训基地应设妇科和产科;儿科培训基地应设小儿内科,有条件的医院可设小儿外科。

(3)内、外科培训基地至少应有3名主任医师、5名副主任医师、8名主治医师;妇、儿科培训基地至少有1名主任医师、3名副主任医师、5名主治医师;其他学科培训基地至少有2名主任医师或副主任医师、4名主治医师。

(4)各二级学科每年必须有一定数量的专业论文在省级以上公开发行的专业杂志上发表,并有一定数量的计划性科研课题。

2. 具有硕士、博士学位授予权的学科及省级以上重点学科报经省、自治区、直辖市住院医师规范化培训委员会备案后可直接列为培训基地。

(二)培训基地的申报

1. 凡拟申请作为培训基地的医院须先填写《住院医师规范化培训基地中报表》并报经地市住院医师规范化培训委员会审核后再报省、自治区、直辖市住院医师规范化培训主管部门审批。

2. 申报的培训基地经省、自治区、直辖市住院医师规范化培训委员会(或主管部门)审核后,统一分期、分批公布。

3. 有关部委所属医院的培训基地,由有关主管部门会同当地卫生行政部门审批认

可。

4.《住院医师规范化培训基地申报表》的内容包括医院名称与级别,医院编制床位及各三级学科的床位设置,医院工作人员总数,业务技术人员数量,各级职称数及其比例,主要大型设备数及名称,申报前1年在省级以上杂志发表的专业论文数量及近3年来获地市级以上科技进步成果奖的数量及名称,三级学科的设置及各级职称人员的数量,是否、何专业硕士或博士学位授予点。

(三)培训基地的经费

为加强培训基地的建设,其行政主管部门应根据培训任务在经费上给予一定支持。培训基地所在医院应对基地建设所需经费、设备和人员条件给予支持和投入,选送住院医师到培训基地培训的单位,应向培训基地缴付适当的培训费用。住院医师在培训基地培训期间的工资、福利待遇一般由选送单位解决。

(四)培训基地的管理

1. 培训基地应有一名院级领导负责培训基地的建设和发展,并将其纳入医院的重点工作之中,统筹安排。培训基地学科应有一名负责人全面负责培训工作,并有一套规范化的住院医师培训计划和切实可行的实施细则、管理办法。

2. 培训基地应认真执行卫生部及省、自治区、直辖市卫生行政管理部门制定的有关住院医师规范化培训的实施意见,并备有检查、落实及奖惩措施,确保培训质量。培训基地要接受省、市住院医师规范化培训主管部门的检查及督导。

3. 培训基地要加强对承担培训任务的医师的教育。

(1)医学专家和相应学科技术骨干要积极承担临床住院医师的带教工作,以带好住院医师为己任,言传身教,严格要求,严谨治学,严格管理,为青年医师树立良好的榜样。

(2)组织学习有关毕业后继续教育的政策、法令及有关资料,以提高认识,更新观念,增强责任感及使命感。

(3)组织学习住院医师规范化培训大纲及实施细则,以明确任务。

(4)建立年度总结工作制度。三级学科在培训年度末应进行专项工作总结,扬长补短,更好地完成培训工作。

(5)建立完善奖惩机制,对工作认真负责、成绩突出的医师给予一定的精神、物质奖励,对表现较差的医师给予一定的处罚。

二、培训与考核

(一)培训目标

1. 总体目标。临床住院医师经规范化培训,成为一名有独立工作能力和专科特长的专科医师,达到初年主治医师基本条件。具体要求为:

(1) 坚持四项基本原则,热爱祖国,遵纪守法,贯彻执行党的卫生工作方针,具有良好的医德和作风,全心全意为人民服务。

(2) 熟悉本学科、专业及相关学科的基础理论,具有较系统的专业知识,了解本专业的最新进展,并能用以指导实际工作。

(3) 具有较强的临床思维能力,较熟练地掌握本专业的临床技能,能独立处理本学科常见病及某些疑难病症,能对下级医师进行业务指导。

(4) 基本掌握临床科学方法,能密切结合临床实践,写出具有一定水平的学术论文(包括病例分析、综述等)。

(5) 掌握一门外语,能比较熟练地阅读本专业的外文书刊。

2. 第一阶段培训目标。经过3年培训,基本掌握二级学科基础理论、基本知识和基本技能。

(1) 巩固大学理论知识,阅读本学科经典著作,掌握专业必修课和选修课的基础理论。

(2) 掌握本学科基本诊断、治疗技术。掌握本学科常见病、多发病的病因、发病机制、临床表现、诊断和鉴别诊断处理方法,门、急诊处理,重危病人抢救。基本掌握临床教学技能,较熟练地书写质量较高的病历。

(3) 基本掌握一门外语,每小时能笔译专业外文书刊2500个印刷符号以上。

(4) 完成一篇以上综述或论文。

3. 第二阶段培训目标。

(1) 巩固本学科各专业知识,熟练掌握本专业常见病的相关理论,熟练掌握专业必修课和选修课的基础理论。

(2) 熟练掌握本专业常见病诊疗技术,能完成专科病房高年住院医师工作(承担专科会诊,带教实习医师查房等)。

(3) 较熟练地掌握一门外语,每小时能笔译外文专业书刊3500个印刷符号以上。

(4) 具有一定的科研能力,结合本专业临床实践写出一篇以上专业论文。

(二) 培训对象、时间与内容

1. 培训对象。高等医学院校本科、专科毕业的住院医师、医学研究生(医学基础理论研究生)毕业后从事临床工作的,按其临床工作的实际水平参加相应年度的培训。

2. 培训时间。住院医师规范化培训的时间一般为5年。

3. 培训内容。培训内容一般包括政治思想、医德医风、临床实践、专业理论知识、临床思维能力、专业外文、科研和教学能力。要重视医德医风教育,做到理论知识、临床工作能力和教学科研能力相结合,基础培训与专科培训相结合。

(三) 培训方法

1. 业务培训以临床实践为主,理论知识和外语以业余自学为主。

2. 培训分为两个阶段。第一阶段为3年,第二阶段为2年。

(1)第一阶段(第1~3年)。第一阶段为二级学科基础培训,主要以二级学科的各专业轮转为主,兼顾相关学科。轮转三级学科的数量由各培训基地根据卫生部科教司颁发的培训大纲要求制定,每个科室一般不少于2个月。

(2)第二阶段(第4~5年)。第二阶段主要在相对固定的三级学科进行专业培训,亦可根据实际情况安排轮转相关学科。培训过程中优秀的住院医师可与高学位相结合。

3. 住院医师规范化培训实行科主任负责制。第一阶段培训实行科室领导负责与科室导师指导的培训方法,第二阶段可实行科室领导负责与科室专职导师指导相结合的培训方法。

(四)考核

医院应建立并完善住院医师规范化培训考核制度,保证医院医疗、教学、科研和住院医师规范化培训工作的正常开展,不断提高住院医师规范化培训质量。

对住院医师的考核(试),一般采用定性与定量相结合的成绩评定方法。

1. 定性考核(等级评定)。一般指不宜量化的考核项目,如医德医风、政治思想等。

2. 定量考核。能进行量化的考核项目尽可能地进行量化考核,如临床实践、专业理论、专业外语等。

3. 赋分标准。定性考核一般可分为优、良、中、差四个级别。定量考核一般以年度为单位设定年度学分,在此基础上根据年度内考核的项目以及项目所占的比重为每一个考核项目赋予一定的学分。根据每年度赋予的学分,累计计算阶段学分和总学分。

4. 赋分方法。积分制是对住院医师学习成绩进行评价的一种方法,将住院医师培训的学分与考核成绩相结合,可综合反映培训的质和量。

百分制考核(及格线设为60分)的成绩可换算为积分,其公式为:

定性考核项目可按优、良、中、差四级进行评定。

考核内容和考核方法可参照各地制定的《住院医师规范化培训实施细则》执行。

三、组织领导及管理

(一)省、自治区、直辖市级相应机构的职责

省、自治区、直辖市在卫生行政部门领导下成立相应的机构,其职责是:

1. 根据卫生部有关要求,结合本地区的实际情况,制定培训、考核的实施方案和细则。

2. 培训基地的认可与撤销。

3. 指导检查培训工作。

4. 组织对培训的考核。

5. 组织对培训质量的评估。

6. 颁发住院医师合格证书。

(二) 市、地卫生局及医院相应机构的职责

市、地卫生局及医院应成立住院医师培训管理机构,主要负责本市、地级医院的住院医师培训考核工作。

(三) 建立、完善培训工作运行的激励与制约机制

1. 激励机制。

(1) 省、自治区、直辖市主管部门可设住院医师规范化培训组织管理奖,以表彰、鼓励在该项工作中表现突出的医院。

(2) 医院对在带教工作中表现突出的上级医师给予表彰和一定的物质奖励。

(3) 引进竞争机制:对在培训期间表现突出、考核优异的住院医师给予一定的激励(如在晋升中级职称时优先晋升等);同时在有条件的医院可与临床硕士研究生同堂同卷考试,与硕士研究生一样择优转博等。

2. 制约机制。

(1) 对认可的培训基地,经考核不合格者,可考虑撤销培训基地的资格。

(2) 对带教上级医师经考核不合格者,应取消其带教资格,并在晋升高一级职务职称时予以一定的限制。

(3) 住院医师在第一阶段考核通过后方可进入第二阶段培训。

(4) 对考核不合格者,应延长培训时间;对考核不合格、表现差的培训人员,应采取分流安排适宜工作的制约措施。

第十一章 医院科研管理

医学科学研究是一种高度复杂、极其艰苦的创造性活动,医院科研工作是提高诊断治疗水平、预防疾病的重要工作,尤其是在二、三级医院,科研工作不仅能促进临床医学的发展,对医学教学、培养人才也是至关重要的。

第一节 医院医学研究的意义、任务和特点

一、医院医学研究的意义

医学科学研究是促进医学发展的重要手段,是保证并不断提高医疗质量、培养医学

人才、促进医院管理现代化的必要措施。医院科研的进展,科技成果和科技人才的多寡及水平的高低,新业务、新技术的引进应用,是衡量一个现代医院医疗水平、学术水平高低的重要标志。医院医学研究是不断提高技术水平和医疗质量的需要,是培养医学人才科学素质的需要,是加强国内外学术交流和提高医院学术地位的需要,是促进和实现科技兴院的需要,是继承和发展祖国医学及加快中、西医结合的需要。

二、医院医学研究的任务

医院医学研究的主要任务,有以下几个方面:

(一) 临床医学研究

1. 诊断方法的研究。诊断方法研究的目标,是向特异、微量、准确、快速、无损伤、简便的方向发展。还应强调在发展实验室技术的同时,不应忽视对疾病临床表现的观察和研究,使实验室技术与临床观察紧密结合,以提高诊断疾病的水平,特别是早期诊断的水平。

2. 治疗方法的研究。目前基本治疗有药物、手术、放疗、理疗、体疗、精神心理治疗、营养治疗等。要积极探索安全、有效、无副作用的新治疗方法、新药物和新医疗仪器。同时也要通过研究,对已有的治疗方法进一步改进,提高疗效,淘汰确实无效或低效的方法。

(二) 预防医学的研究

现代医院已不是单纯治疗病人的地方,而是社会预防、保健活动中心。“三级预防”学说的提出,进一步阐明了现代医院在社会预防中的任务。而医院的侧重点是在二级和三级预防,即早期发现、早期诊断、早期治疗以及如何减少合并症、后遗症,防止急病慢性化。医院内感染的监控、消毒隔离、防止交叉感染以及社会预防、保健等,都是医院预防研究的重要内容。

(三) 基础医学研究

基础医学研究对于临床医学的发展极为重要,如探讨发病原因和发病机制等对诊断、治疗和预防疾病都极为重要。这些研究可为临床提供科学依据,推动临床医学发展。反之,临床医学也不断为基础医学提供新的研究课题,二者是相互依赖、相互促进的。然而,基础医学研究的难度较大、周期较长,需要有较好的实验条件,因此要根据本单位的条件量力而行。

(四) 医院管理研究

医院管理研究的主要内容,首先是认真地总结以往医院管理的成功经验及教训,把经验管理上升到科学管理,同时也要积极吸收国外先进的理论和技术,如系统论、控制

论、信息论及预测技术、评价技术、管理技术、电子计算机网络等,创造出适合我国国情的一套科学管理理论和方法。

三、医院医学研究的特点

科学研究具有探索性、创新性、继承性、连续性、集体性和个体独立思考等特点。探索性和创新性是区别于其他劳动的本质特性。医院的科学研究除了上述基本特点外,还具有以下一些特点。

(一)临床研究的主要对象是病人

进行临床研究必须以保证有利于病人治疗和病人安全,不增加病人痛苦为原则。有些研究必须在动物实验的基础上才能审慎地移用于人身上。每一次将新方法、新技术、新药物应用于病人,都要事先充分估计可能发生的不良反应,并有预防措施,以确保病人的安全。

(二)临床研究的不可控因素多

因研究的对象是病人,其干扰因素多种多样,难以控制,往往影响结果的分析。为了保证科研结果的准确性和科学性,一定要取得病人的密切配合,并尽量减少病人的心理、生理等因素的影响。在研究设计上,对病例的选择、观察和随访的时间、对照组和随机化,均要符合实验设计标准化的要求。

(三)临床研究常常需要多专业、多学科的协作

在课题研究实施前,必须要有统一的计划、统一的标准、统一的方法,分工明确,各司其职;在进行中,要加强沟通,发现问题及时解决,以保证科研工作的进展和质量。

第二节 医院科研工作管理内容与实施

一、医院科研的组织管理

(一)组织机构

要根据医院的规模、任务、特点设立科研科(处)或科教科(处)。医院应成立学术委员会,负责审议科学研究规划、年度计划,组织学术活动,参加科研成果评价和科技人员晋升、奖惩的评议。学术委员会应以学术水平较高的专家教授为主并吸收适当比例的优秀中青年科技人员参加,学术委员会的办公室一般设在科研处。

(二)管理机构职能

1. 在院长或分管科研工作的副院长的领导下,在学术委员会的指导下,负责编制全