·住院医师规范化培训·

医学教育史视域下的住院医师规范化培训制度的回溯与思考

魏立丰[1]　张港玉[1]　贾昊男[2]　王亚蒙[3]　周爽[1]　王莹[1]　李元亨[1]　沙卓娃[1]　焦明丽[4]
[1]哈尔滨医科大学卫生管理学院社会医学教研室，哈尔滨　150086；[2]浙江大学医学院附属第一医院人力资源部，杭州　310000；[3]上海市肺科医院绩效考核办公室，上海　200000；[4]哈尔滨医科大学卫生管理学院公共政策与医院管理研究中心，哈尔滨　150086
通信作者：焦明丽，Email：minglijiao@126.com

【摘要】 本文基于住院医师培训方面的国家政策法规和文件，梳理了我国住院医师规范化培训制度的历史演变进程，将其发展分为前期探索、局部试点、全国试行和落实完善4个阶段；并就其发展规律和未来走向提出了制度改革应遵循自上而下式的行政命令和指示性计划、制度应注重总结实践经验基础上的渐进式推行、制度还需从整体式视角继续落实和完善的几点现实思考。

【关键词】 住院医师规范化培训；　人才培养；　医学教育史
【中图分类号】 R33
基金项目：国家自然科学基金资助项目（71273002、71473064）；美国中华医学基金会项目（19-309）；2020年度黑龙江省应用技术研究与开发计划项目（GA20C004）
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20201022-01181

Retrospection and reflection on standardized residency training system from the perspective of medical education history

Wei Lifeng[1], Zhang Gangyu[1], Jia Haonan[2], Wang Yameng[3], Zhou Shuang[1], Wang Ying[1], Li Yuanheng[1], Sha Zhuowa[1], Jiao Mingli[4]
[1]Teaching and Research Section of Social Medicine, School of Health Management, Harbin Medical University, Harbin 150086, China; [2]Department of Human Resources, The First Affiliated Hospital of Zhejiang University, Hangzhou 310000, China; [3]Performance Appraisal Office, Shanghai Pulmonary Hospital, Shanghai 200000, China; [4]Public Policy and Hospital Management Research Center, School of Health Management, Harbin Medical University, Harbin 150086, China
Corresponding author: Jiao Mingli, Email: minglijiao@126.com

【**Abstract**】 Based on the national policies, regulations and documents on residency training, this paper sorts out the historical evolution of the standardized residency training system in China, and divides its development into four stages: preliminary exploration, local pilot, national trials, and implementation. It also puts forward some practical thoughts on its development law and future trend, such aspects as that the system reform follows the top-down administrative order and indicative plan, the system pays attention to the gradual implementation on the basis of summing up practical experience, and the system needs continuous implementation and improvement from the overall perspective.

【**Key words**】 Standardized residency training;　Talent training;　Medical education history
Fund program: The National Natural Science Foundation of China (71273002, 71473064); American Chinese Medical Foundation Project (19-309); 2020 Heilongjiang Province Applied Technology Research and Development Plan (GA20C004)
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20201022-01181

住院医师规范化培训作为现代医学教育体系中承前启后的中间环节，富有教授刚从医学院校毕业的医学生成为合格医学专科医生所需的知识、技能和态度的功能[1]。同时，其也是实现医药卫生领域供给侧改革中卫生专业技术人员供需、构成、分布平衡，完成健康中国方针政策中加强健康人力资源建设要求的重要途径。本文在医学教育史视角下，基于住院医师培训方面的国家政策法规和文件，通过梳理中国住院医师规范化培训的历史发展进程，并就发展规律和未来走向提出现实思考。

1　从医学教育史的角度研究住院医师规范化培训制度的重要性

医学教育史研究以医学教育当中的主体、内容、方法、制度等为对象，在史实的陈述、罗列及简单分析之上，深入追寻和剖析相关信息，透过现象看本质，从纷杂的现象中探寻出规律性的认识[2]。在过去，住院医师规范化培训历史角度研究的缺乏致使改革走重复的老路和反复跨越相同的障碍，而随着该制度在我国不断地深入落实及每日俱增的重要性，更是使对其的历史角度研究显得尤为迫切。究其原因主要有以下4个方面。

1.1　有效连接经验和现实

从历史角度来研究，有助于了解住院医师规范化培训的发展过程和发展规律，从而客观评价传统医学培养模式与现代医学教育体系，以古鉴今，使规章流程、教学内容、人才培育更适合当今时代变化。

1.2　准确规避弯路和错路

住院医师规范化培训的历史角度研究在一定程度上能把握和预测该领域的发展方向和发展趋势，以提高政策制定者、各级政府相关人员、非政府民间组织人员及各省市培训基地领导的决策水平，使其经手、经办的方针政策更加符合现实状况和未来需求。

1.3　深度挖掘联系和系统

从医学教育史的发展轨迹来看，无论是住院医师规范化培训的出现还是发展，甚至于其每一次的重大革新都与医学、教育学、社会学、管理学等多个学科领域有着密不可分的联系，并与各社会要素和谐共生，构成独一无二的系统体系。所以，针对住院医师规范化培训开展历史角度的研究，能帮助相关人员发现其中纷繁复杂的联系，从系统的角度来看待和设计住院医师规范化培训体系。

1.4　能动建立否定之否定

任何事物的发展过程都是以波浪式前进或螺旋式上升的形式进行的，符合“肯定—否定—否定之否定”的辩证法规律。而住院医师规范化培训的历史角度研究能使我们理解和接受这一点，做到既不一味保留旧事物，也不完全接受新事物，使创新思维和批判态度贯穿当今实情与未来构想。

2　我国住院医师规范化培训制度的历史演变

在查阅住院医师相关政策文件及住院医师、医学教育、历史研究相关学术论文后，本研究整理出了我国住院医师规范化培训的历史发展脉络，并将其划分为以下4个阶段（图1）。

2.1　前期摸索阶段

这一阶段指从1921年北京协和医院提出“24小时住院医师负责制和总住院医师负责制度”到1979年卫生部颁布《高等医学院校附属医院住院医师培养考核试行办法》。

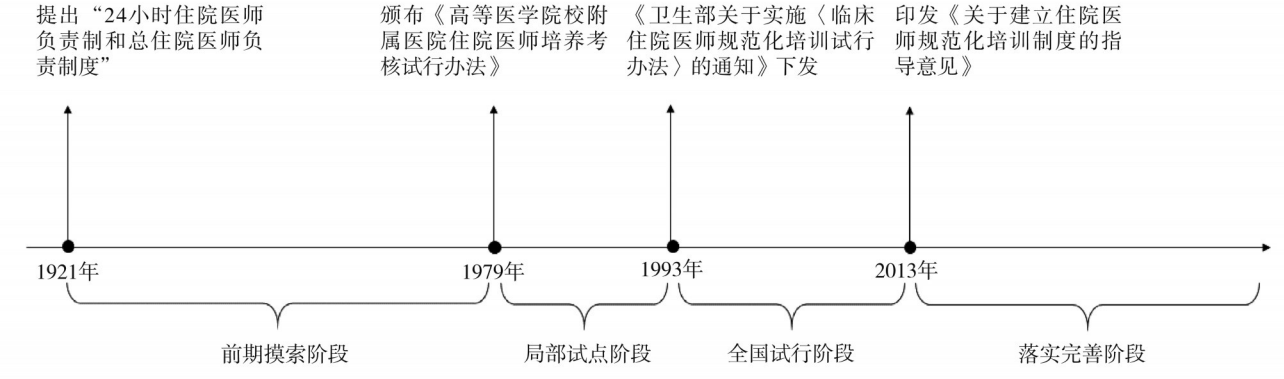


图1　我国住院医师规范化培训的历史发展阶段

已有文献表明，我国的住院医师规范化培训制度最早可追溯至1921年，北京协和医院借鉴美国经验在国内实行住院医师培训制度，并提出了严格的“24小时住院医师负责制和总住院医师负责制度”[3]。但是，在此前和此后相当长的一段时间内，医学生毕业无须经过住院医师培训就可执业上岗，并且大多直接在所选科室就业，不进行二级学科轮转。这就使得医学生的临床能力取决于所在医院的规模水平和培养方式，难以达到日常行医所需的标准要求。

1962年11月卫生部在天津召开部分高等医药院校师资培养工作座谈会，第一次将住院医师培训这个关系民生和教育的问题摆在国家层面进行探讨。会上草拟了《高等医学院校附属医院住院医师培养考核试行办法》，对当前住院医师培育的目的、方法、要求、考核作出相应规定[4]。此次会议关注住院医师培养问题是出于扩充当时人才紧缺的临床教师队伍而考虑的，所以在会上讨论得出的另一文件《卫生部直属医学院校附属医院、教学医院试行助理住院医师选拔、培养制度（草案）》之中，确立了助理住院医师培训制度。选拔优秀医学毕业生经过两年快速的临床基本训练，然后优先择优任教，其余按照卫生需要派往基层从事临床工作。但是，两份文件最终未形成正式的国家政策而被落实。在此阶段中，我国医院既无实施住院医师培训的过往经验，又无专门的国家文件以供落实，只能在参考国外模式的基础上，结合国内实情自行摸索住院医师培养之路。虽然其成效颇微，但依然为国内该领域的建立完善铺平了道路。

2.2 局部试点阶段

这一阶段指从1979年卫生部颁布《高等医学院校附属医院住院医师培养考核试行办法》至1993年《卫生部关于实施〈临床住院医师规范化培训试行办法〉的通知》下发。

1979年9月10日，《高等医学院校附属医院住院医师培养考核试行办法》被卫生部正式颁布，各高校附属医院开始重新建立住院医师培训制度，按照要求对高等医学院校本科毕业生进行总共两个阶段的培养。第一个阶段两年，第二个阶段三年以上。该办法也是第一次从政策层面上提出“科室轮转”的概念，要求各科住院医师结合实际需要，建立对应轮转制度。但是，在该办法有着一定优越性的同时，也存在着未对培训内容、培训标准、培训考核评价作出具体、统一规定的缺陷，导致这个阶段的住院医师培训还远达不到规范化的程度。此后，卫生部在北京、上海等多地的省市属医院或高校附属医院展开试点工作，为往后出台政策进行前期准备和调研考察。

2.3 全国试行阶段

这一阶段指从1993年《卫生部关于实施〈临床住院医师规范化培训试行办法〉的通知》下发至2013年原国家卫生和计划生育委员会等7部门印发《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》。

在个别省市的试点工作完成后，1993年2月17日卫生部下发《卫生部关于实施〈临床住院医师规范化培训试行办法〉的通知》（以下简称《试行办法》）。第一次要求培训基地资格限于二级甲等以上（包括二级甲等）的医院进行申报，培训对象限于本单位或外单位的“单位人”。在培训经费上，采用“政府支持，单位主导”的方式来筹集。在组织管理上建立三级管理体系：卫生部设立下属部门“住院医师培训委员会”，负责统筹协调全国住院医师规范化培训；各省、自治区、直辖市在卫生行政部门领导下设立相应机构，负责该地区的方案制定、基地认证、质量评估；医院成立住院医师培训管理机构，负责具体事项。而其实施原则主要有两点：①该办法从1993年毕业的住院医师开始实施，此前的毕业生可根据毕业年限和水平考试酌情纳入相应培训中；②已经过试点的省（市），可按照《试行办法》展开实施，而未经试点的省（市）则需先试行，再推广。该试行办法将过往的局部试点经验进行总结分析，上升成适合在全国推行的宏观框架；结束了我国住院医师培训的历史，开启了住院医师规范化培训的新时期；并通过在全国范围内的试行，探索住院医师规范化培训的进阶之路。

在《试行办法》出台后不久，卫生部便于同年在上海召开了全国临床住院医师规范化培训工作会议，部署全国的住院医师相关工作。1995年卫生部出台《临床住院医师规范化培训大纲总则》（内含《住院医师规范化培训实施细则》），详细补充说明了《试行办法》中对培训目的、对象、方法、考核所做出的规定，是我国第一套对如何实施住院医师规范

化培训进行量化规定且具有可操作性的政府文件。1998 年《临床住院医师规范化培训合格证书颁发管理办法（试行）》颁布，则是从质量控制和基地管理方面优化我国的住院医师规范化培训制度。

2001 年国家卫生部和教育部联合制定的《中国医学改革和发展纲要》中，明确提出医学教育改革与发展的目标是“进一步完善包括学校基础教育、毕业后教育、继续教育在内的连续统一的医学教育体系”[5]，表明了国家层面对于住院医师规范化培训的系统嵌入医学教育体系的高度重视。紧随其后，卫生部科教司于 2002 年 6 月在北京、2003 年 10 月在成都、2004 年 10 月在长沙分别召开全国住院医师规范化培训工作研讨会，对培训标准、培训基地认证与管理、培训考核方法、工作评估体系及相关政策达成系统方案。2005 年 12 月 31 日，卫生部毕业后医学教育委员会成立，加强了国家对全国试行工作的有力领导和规范管理。

在全国各地深入探究住院医师规范化培训过程之时，《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（2009 年 3 月出台）、《关于公立医院改革试点的指导意见》（2010 年 2 月出台）、《国家中长期人才发展规划纲要（2010—2020 年）》（2010 年 6 月出台）均适时强调了建立和开展住院医师规范化培训的重要性，反复从国家层面呼吁各方关注。

上海市住院医师规范化培训于 2010 年以全市为整体正式建立和启动。这是我国首次以省市一级为单位通过行政手段干预指导的大规模住院医师培训，其标志着全国试行工作取得了阶段性的胜利，预示着我国住院医师规范化培训制度即将进入新的阶段。

2.4　落实完善阶段

这一阶段指从 2013 年印发《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》（以下简称《指导意见》）到至今。

2013 年 12 月 31 日印发的《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》，标志着我国的住院医师规范化培训迈入了新历程。《指导意见》将过往多年的试点试行经验升华成一套相对成熟完整的制度体系，是我国将住院医师规范化培训制度上升为国家制度的里程碑。同时，《指导意见》要求到 2015 年各省（区、市）全面启动住院医师规范化培训工作和到 2020 年基本建立住院医师规范化培训制度的规定，也体现着我国住院医师工作的任务要求从过去的制度建设转变为现阶段的制度落实，需及时转变工作思路，保证该制度在全国范围内落到实处、优化完善。

《指导意见》在细节方面确定了公开公平、双向选择、择优录取的学员招收原则，三级甲等医院为主体、其余医院作补充的基地设置原则，以及政府投入、基地自筹、社会支持的经费投入原则，并且对地区发展不均衡的问题制定帮扶政策。随后不长的时间里，原国家卫生和计划生育委员会于 2014 年 8 月 22 日印发了《住院医师规范化培训管理办法（试行）》《住院医师规范化培训基地认定标准（试行）》和《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》，于 2015 年 9 月 14 日印发了《住院医师规范化培训招收实施办法（试行）》和《住院医师规范化培训考核实施办法（试行）》。此 5 部文件对《指导意见》的各个方面作出了更为详细的规定。2014 年 6 月，原国家卫生和计划生育委员会正式委托中国医师协会牵头负责全国住院医师规范化培训的具体业务建设和日常管理工作[6]，使工作的领导力量逐渐从政府部门转向非政府组织。

2014 年 2 月的国家住院医师规范化培训制度工作会议、2014 年 8 月的培训实施工作电视电话会议及 2014 年 11 月联合召开的医教协同深化临床医学人才培养改革工作推动会，都多次强调了我国住院医师规范化培训制度落实的重要性和急迫性，总结当前时期可能存在的问题，制定未来较长阶段内的工作方针。

从 2013 年至今，我国住院医师规范化培训确实在制度体系、组织管理、保障措施等方面逐步健全完善，各省市均有序开展相关工作[7]。

3　对我国住院医师规范化培训制度的现实思考

3.1　制度改革应遵循自上而下式的行政命令和指示性计划

自 1962 年原卫生部第一次将住院医师培训摆在国家层面探讨以来，相关住院医师政策文件开始不断地于国家行政体系内部层层下发，形成以国务院及其隶属部委为主导、各省市下级行政单位为主体参与实施、不同地区开展培训的医疗机构为终端

落实的制度改革方式。相较此前住院医师培训仅由医疗机构自行开展与调整，培训制度开始遵循自上而下式的行政命令和指示性计划，有效减少了制度前期建设与后续更替可能存在的阻碍，缩短了制度成型和普遍推广的时间，快速地推动了我国住院医师规范化培训制度的变迁。

3.2 制度应注重总结实践经验基础上的渐进式推行

我国住院医师规范化培训制度经历了首先在北京、上海等个别地区局部试点再到全国范围内的试行，并在此基础上进一步升华为适合在国内全面统一铺开的渐进式推行过程[8]。局部试点的经验总结与顶层设计的系统统筹互相融通，逐步打磨制度本体，较好地顾及了我国住院医师培训起步晚、实践少、地区差异化大的制度背景；并可以有效避免政策制定者主观臆断所可能带来的决策失误，使得我国住院医师规范化培训制度在过去较长的时间序列里稳健地走向成熟。这种并非一蹴而就的施政模式可能将是未来较长阶段内住院医师规范化培训领域取得进一步制度成果的经验基础。

3.3 制度还需从整体式视角继续落实和完善

我国住院医师规范化培训制度中关于受训医师的培训模式、培训时限、培训内容等在过去较长的时间段内经历了从无到有的演进过程，并且关于培训基地和培训评价等制度关键成分也逐步被重视并章程化，是制度内各要素整体推进、配套进行的体现。但是，对相关主体参与意识深化不足、师资队伍组建不规范、资源统筹协调不完善，仍是制度发展至今存在的薄弱环节，成为制度在现实当中实际开展的滞节；各组分之间的不配套、不协调，就可能相互牵扯、相互掣肘，影响制度施行的整体效果。因此，我国住院医师规范化培训制度仍需继续从整体式视角出发，全方位、全领域化地落实和完善。

4 结语

本文在医学教育史视角下，基于住院医师相关的政策法规与文件，重新梳理了我国住院医师规范化培训的历史演变，并对制度的发展规律和未来走向进行了一定的思考。但是，研究尚存在一定的不足。一方面，未能充分于住院医师规范化培训制度当中贯彻历史角度研究，研究更偏向连接“过去—现在”，而涉及规避“弯路—错路”、挖掘“联系—系统”、建立“否定之否定”的内容相对较少。不过本研究还是为医学生教育相关领域提供了一种研究范式和思考程式，未来的研究可以借此继续深入住院医师规范化培训乃至其他相关的研究。另一方面，本研究缺少对国外住院医师培训的纵览。对国内外住院医师制度从历史发展角度进行比较、互通和批判，将有助于得出更有价值的国际经验，这也成为后续研究的一大方向。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明 魏立丰：统计数据、撰写和修订论文；张港玉：审核、修订论文；贾昊男、王亚蒙、周爽、王莹、李元亨、沙卓娃：收集、整理和分析数据；焦明丽：提出研究思路、审核论文

参考文献

[1] 尹超邦，孟开. 我国住院医师规范化培训研究现状分析[J]. 中国医院，2016，20(2)：26-28. DOI: 10.3969/j.issn.1671-0592.2016.02.009.

[2] 苏全有，李伊波. 对中国近代医学教育史研究的回顾与反思(上)[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版)，2013，14(1)：51-56.

[3] 邹丽琴. 中国八年制医学教育培养模式研究[D]. 重庆：第三军医大学，2013.

[4] 唐国瑶，陈建俞. 我国住院医师培训制度的历史演变[J]. 医学教育探索，2006，5(2)：99-101. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2006.02.002.

[5] 汪玲. 临床医学专业学位教育综合改革的探索和创新：以上海“5+3”人才培养模式为例[J]. 学位与研究生教育，2012(10)：49-54. DOI: 10.3969/j.issn.1001-960X.2012.10.012.

[6] 王辰，齐学进，陈昕煜，等. 我国住院医师规范化培训制度的正式建立与政策体系[J]. 中华医学杂志，2015，95(14)：1041-1043. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2015.14.001.

[7] 齐学进. 全面实施毕业后医学教育质量提升工程将住培制度建设推向新阶段[J]. 中国毕业后医学教育，2020，4(6)：481-484. DOI: 10.3969/j.issn.2096-4293.2020.06.001.

[8] 徐书贤. 住院医师规培试点先行[J]. 中国医院院长，2015(9)：51-53.

（收稿日期：2020-10-22）

（本文编辑：唐宗顺）