·住院医师规范化培训·

中国台湾地区医学人才培养模式对大陆住院医师规范化培训的启示

周庆[1]　高建林[2]

[1]南通大学附属医院教育培训处　226001;[2]南通大学附属医院院长室　226001

通信作者:高建林,Email:JL4486@ntu.edu.cn

【摘要】 通过对大陆和中国台湾地区医学及毕业后医学教育模式进行对比,借鉴中国台湾地区医学教育模式中的成功经验和理念;提出大陆医学院校教育有机衔接住院医师规范化培训,医学生毕业时即考取执业医师资格,以合法执业和以社会化学员身份参加住院医师规范化培训,以及增加住院医师规范化培训初期一般医学能力培训等建议;为大陆进一步完善住院医师规范化培训体系和培训模式提供有益的借鉴。

【关键词】 医学教育;　教育模式;　住院医师规范化培训;　台湾

【中图分类号】 R4

DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2020.02.023

Enlightenment of Taiwan medical education model on standardized medical residency training in Mainland China

Zhou Qing[1], Gao Jianlin[2]

[1]Education & Training Department, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, China;

[2]Dean's Office, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, China

Corresponding author: Gao Jianlin, Email: JL4486@ntu.edu.cn

【**Abstract**】 By comparing the medical education and post-graduate medical education models of Mainland China with those of Taiwan, and drawing on the successful experiences and concepts of Taiwan's medical education model, this study proposed some suggestions. For example, the institutional education of Mainland China should connect with standardized medical residency training; the medical students should pass the examination of licensed doctor when graduated, and participate in the training as legal practitioners and socialized trainees; the training of general medical ability should be strengthened in the early stage. We aim to provide a useful reference for improving the system and model of standardized medical residency training in Mainland China.

【**Key words**】 Medical education;　Education model;　Standardized training for residents;　Taiwan

DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2020.02.023

为学习和借鉴中国台湾地区医学教育模式和医学教育成功经验,笔者于 2018 年 8 月参加由北京华通国康公益基金会(Beijing Huatong Guokang Foundation,BHGF)组织的医院管理干部赴台湾研修项目,在台湾马偕纪念医院、亚东纪念医院、童综合医院等医疗机构进行了短期的临床教育教学管理专项研修;充分了解了台湾地区院校教育和毕业后医学教育体系、管理和运行模式;并与大陆住院医师规范化培训模式进行对比,探讨值得学习的理念和经验,为进一步深入完善和做好住院医师规范化培训

工作提供有益的借鉴。

1　中国台湾地区与大陆医学教育模式的差异

1.1　中国台湾地区医学教育模式

中国台湾地区医学教育实行精英教育，所招生源均为年度高考排名前 1 200~1 300 名的佼佼者。经过多年探索，自 2013 年起，形成了目前颇具特色的医学教育体系和教育教学管理模式，即院校教育（6年）+PGY（post graduated year，2 年）+住院医师规范化培训（2~6 年）模式。医学院校教育为 6 年制，与英国医学本科教育模式相似。医学生毕业时须参加台湾地区执业医师资格考试并取得执业医师证书后，才可以合法行医的身份进入经过行政管理部门评审的具有毕业后医学教育资质的医院（医学中心或区域医院）进行为期 2 年的一般医学训练（PGY）。PGY1 阶段主要在内科（4 个月）、外科（2 个月）、妇产科（1 个月）、儿科（1 个月）、急诊医学科（1 个月）、社区医学（1 个月）进行培训；PGY2 阶段进行专业方向的粗分，主要分为内科（儿科）、外科（妇产科）方向。PGY 结业考核合格后则进入住院医师规范化培训阶段（2~6 年不等），参培医生选择自己日后将要从事的专科方向进行规范化培训，最终经考核合格获得主治医师资格。

1.2　大陆地区医学教育模式

大陆地区自 2014 年起在推进“5+3”医学教育模式，将院校教育与住院医师规范化培训有机衔接，完善了院校教育、毕业后医学教育、继续医学教育的教育教学体系和管理模式。同时将临床医学专业硕士研究生临床能力培养与住院医师规范化培训并轨。医学生 5 年本科毕业后，可自主选择专业方向，在经过评审认定的具有住院医师规范化培训资质的基地（三级综合性医院）进行为期 3 年的住院医师规范化培训，并在规范化培训阶段考取执业医师证，结业考核合格后，能够独立从事相应专业常见病多发病的临床诊疗工作。目前正在部分专业方向（呼吸与危重症医学、心血管病学、神经外科、新生儿围产期医学、老年医学、重症医学、普通外科学、小儿麻醉学、口腔颌面外科学等）开展 2~6 年不等的专科医师规范化培训试点工作。

2　启示

2.1　院校教育有机衔接住院医师规范化培训的借鉴意义

台湾地区院校教育为 6 年，临床教学期间，医学生无考研和就业的压力，可专心于临床学习，且在毕业前通过执业医师考试取得合法执业资格后进入培训医院进行 PGY 培训。而大陆地区目前医学生毕业时尚不可参加执业医师资格考试，导致其进入住院医师规范化培训初期诊疗权限受相关医疗法律法规的限制，仍需以与实习医师同等身份在带教导师的指导下进行临床诊疗工作培训。这制约了住院医师履行执业权限，对取得执业医师资质前的培训质量产生了一定的影响。目前，大陆地区正积极探索解决这一问题的路径，如国家医学考试中心于 2015 年起实施的以院校教育与执业医师资格准入制度相衔接的执业医师资格分阶段考试实证研究，拟逐步实现通过分阶段考试和医师资格考试的平稳过渡和全面接轨，以构建更加科学合理的执业医师资格准入制度与院校教育和毕业后医学教育的有机结合[1-2]。台湾地区的模式可为分阶段考试的实证研究提供有益借鉴，建议行政管理部门积极研究制定和推进医学生院校教育毕业时须考取执业医师资格的制度建设；在医学生进入临床实习之前进行执业医师资格一阶段考试，以具备相对合法的身份进入临床实习；在毕业前进行执业医师资格二阶段考试，考核合格后获得执业医师资格，以便医学毕业生以合法执业资格身份进入住院医师规范化培训，使院校教育与毕业后医学教育顺利衔接。

2.2　PGY 对当前住院医师规范化培训模式的借鉴意义

在 2003 年抗击 SARS 的过程中，台湾地区发现相当一部分非内科专科医师缺乏基本的内科诊疗能力，由此提出了对毕业后医学生进行通科培训的方案，目的是提高专科医师的综合临床工作能力，避免因过早细分专科而导致临床医生基本医疗知识与能力的严重缺失。在此理念的指导下，台湾地区医、教等相关行政管理部门和专业协会经过多年探索，自 2013 年起实施了 PGY 通科培训方案，加强医学毕业生临床基础知识和能力训练。刚毕业的医学生进入培训医院，先在内科、外科、妇产科、儿科、急诊医学科、社区医学接受为期 1 年的一般医学能力通科培训，以应对越来越细的专业分工带来的思维专科化和能力专科化的局限性，满足公共卫生的应急需求，切实提高住院医师临床综合能力。通科培训的意义和优点得到台湾地区医学教育界和教学医院的广泛认同。

大陆地区自 2014 年起实施住院医师规范化培

训制度,经过 4 年自上而下的工作推进,住院医师规范化培训工作已取得令人瞩目的成绩,目前正处于从制度建设向内涵质量建设转型的关键阶段。但还存在一些需要进一步完善的问题,如受考研和就业双重影响,医学生临床通科轮转实习成效明显不及预期;住院医师初进临床即细分专业进行规范化培训,且从专业设置和轮转科室安排来看,除少数专业如全科医学、急诊医学等具有一般医学培训特征外,大多数专业都是以专业内三级学科轮转培训为主,一般医学能力培训欠缺较为明显。过早的专科化培训易使住院医师一般医学能力和基础过于薄弱,专科化思维亦不利于一般医学基础能力和全人思维习惯的养成,不利于后续专科能力和水平的进一步提升。另外,住院医师按专业轮转培训还带来了不同专业在同一培训科室不同培训要求的分级分类带教上的困难,给带教导师带教、考核等带来混乱和困惑。台湾地区 PGY 模式值得大陆住院医师规范化培训模式借鉴,建议住院医师规范化培训科室轮转安排设计中增加一般医学能力培训;在培训初期(1~2 年)不设专业方向,以强基础的一般医学培训为主;第 3 年进行粗分专业(内科+儿科、外科+妇产科)培训,细分专业培训可通过专科医师规范化培训阶段完成。宽厚的一般医学基础知识和能力培训,既为临床带教带来清晰的同质化培训目标,又可为住院医师职业生涯的良好发展奠定坚实的基础。

2.3 培训学员社会化模式对大陆住院医师培训的借鉴意义

台湾地区医学生毕业后以非正式职工(类似大陆社会化学员)的身份进入 PGY 培训,培训期间待遇由所在培训医院发放。台湾地区无论是医学中心还是区域医院都对医学人才培养工作高度重视,以获取医学人才培养和培训资质并进行临床教学为荣,医院着力营造良好的医学人才培养氛围,要求临床教师要对教学持有高度的兴趣和关心,熟谙教学与评价方法,激励学生,并成为学生各方面的学习典范[3];并通过不同的激励政策鼓励临床教师获得教学职称,如对具备教授等教学职称人员每月予以额外的津贴,或提供更多海外交流学习机会等。临床教师也多能以使命感、责任感和奉献感投入更多的时间和精力于教学之中。为吸引学员来院培训,并希望通过学员在培训期间对医院文化和医院综合实力的了解,能够留住优秀学员,所以一般都会通过提高待遇吸引学员来医院培训。

目前,大陆地区除上海采取全社会化学员培训模式外,绝大多数国家级住院医师规范化培训基地培训学员身份均较为复杂。既有自培学员、外单位委托培养学员、社会化学员,又有专业型硕士研究生,且参培住院医师中还有科学型博士、科学型硕士、本科等不同的学历层次。各类学员培训压力和积极性不一致,对整体培训成效造成了一定程度的影响。住院医师培训期间待遇由国家财政、地方财政和培训基地三方补贴模式解决,工资待遇由所在单位承担(社会化学员工资由培训基地承担)。在公立医院自负盈亏的大背景下,非国家级住院医师规范化培训基地的用人单位招聘的医学人才不仅不能即招即用,还要负担学员 3 年培训期间的工资待遇,对委托培养医院的医疗工作和财务造成一定的压力。建议住院医师规范化培训学员身份逐步过渡到上海模式,实行统一的社会化学员身份参加规范化培训,培训考核合格后再就业,给参加规范化培训的住院医师一定培训压力,促进住院医师自觉地注重自身培训质量的提升。同时进一步加大社会化学员待遇的财政投入,使学员安心于规范化培训。

2.4 为探索大陆新型医学教育模式改革提供借鉴

当前住院医师规范化培训对象不仅存在学员身份复杂问题,还存在学员身份属性不一致问题,如专业型硕士研究生教育与住院医师规范化培训并轨问题。住院医师规范化培训是卫生系统实施的毕业后医学教育。而专业型硕士研究生教育属于教育系统的院校教育,尽管国务院办公厅发布了《关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》(国办发〔2017〕63 号),但在实际操作过程中仍存在一些难以协调的问题,如住院医师规范化培训结业考核未通过的学员须延培 1 年,直到次年再次参加结业考核合格后方才完成规范化培训;而专业型硕士研究生如果结业考核未通过,则面临就业(一般结业考核前就已与用人单位签订聘用合同)与延培之间的矛盾。住院医师规范化培训期间,国家和地方均有相应的财政拨款以补助学员津贴和导师带教津贴,以及培训基地建设,而专业型硕士研究生则无相应财政拨款,导致一样的规范化培训,但同工不同酬等问题,影响教、学双方培训的积极性。“四证合一”的专业型硕士研究生毕业后不需要参加住院医师规范化培训,使得本科毕业生选择报考专业型硕士研究生的比例逐年增加[4],对各培训基地住院医师招生带来一定的影响。住院医师招生人数的减少,意

味着导师带教和基地建设经费的减少，这就对带教导师和培训基地的积极性产生影响。

建议实施“医教一体”模式，将院校教育第 5 年的实习纳入住院医师规范化培训；医学生进入规范化培训之前，须先考取执业医师资格证，统一以社会化学员身份进入规范化培训，改变培训学员身份复杂和性质不一的现状。在减轻医学生考研和就业压力的同时，增加医学生院校教育和规范化培训期间的学习压力；规范化培训结业考核合格并符合学位授予条件者授予专业型硕士研究生学位，使院校教育与住院医师规范化培训无缝衔接[5]；避免部分住院医师在培训期间一旦考研成功而中断规范化培训造成培训资源浪费[6]，以保证医学教育的连续性和整体性[7]。国家和地方财政给予社会化规范化培训学员津贴补助，使培训学员能够安心于规范化培训，从而确保和提高住院医师规范化培训质量。

3　结语

大陆地区住院医师规范化培训工作的全面推进，是完善医学人才培养机制体制的历史性跨越，实施以来取得了令人瞩目的成就。虽然起步较晚，但优势在于可以吸收各国各地区住院医师规范化培训的成功经验，高起点地顶层设计较为完善的毕业后医学教育制度、体系、模式和标准。尽管有可供借鉴的先进理念和成熟经验，顶层设计也反复推敲论证，但任何制度实施之初无论是政策体系还是培训体系难免会有一些细节上的问题需要在实施过程中不断摸索、健全和完善。中国台湾地区和大陆地区语言相通，文化相同，尽管参加毕业后医学教育的医师的社会地位、生源质量、医学教育体系、管理机构等和大陆地区有所区别[3]，但经过多年探索建立了颇具自身特色且对大陆地区有借鉴价值的医学教育体系和模式。在大陆地区住院医师规范化培训工作从制度建设向质量提升转变的重要时期，学习借鉴住院医师规范化培训的先进理念和管理经验，对进一步完善规范化培训模式，做好新时期住院医师规范化培训内涵质量建设具有非常重要的现实意义。

利益冲突　所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明　周庆：提出研究思路、收集材料、撰写论文；高建林：论文指导和审定

参考文献

[1] 李国建，韩春梅. 医师资格分阶段考试中病史采集考试设计变化的研究[J]. 中华医学教育探索杂志，2016，15(5)：437-440. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2016.05.002.
Li GJ, Han CM. The research in the changes of design in the history taking exam of phased empirical medical licensing examination [J]. Chin J Med Edu Res, 2016, 15(5): 437-440. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2016.05.002.

[2] 史亚飞，龙泳伶，张彩霞，等. 医教考协同下对执业医师分阶段考第一阶段考试模式实证研究设计的思考[J]. 中医教育，2017，36(5)：18-20. DOI: 10.3969/j.issn.1003-305X.2017.05.240.
Shi YF, Long YL, Zhang CX, et al. Empirical study design of first-stage exam mode of staged examination for practicing doctors under medicine-teaching-examination cooperation [J]. Education of Chinese Medicine, 2017, 36(5): 18-20. DOI: 10.3969/j.issn.1003-305X.2017.05.240.

[3] 李月红，王炜，李敏侠. 台湾住院医师培训对大陆住院医师规范化培训的启示[J]. 中国医院管理，2016，36(3)：79-80.
Li YH, Wang W, Li MX. Enlightenment on the resident physician standardization training of mainland based on Taiwan's experience of the resident physician training [J]. Chinese Hospital Management, 2016, 36(3): 79-80.

[4] 宁北芳，樊荣荣，袁宗丽. 住院医师规范化培训的理解与思考[J]. 中国高等医学教育，2016(8)：25，136. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2016.08.012.
Ning BF, Fan RR, Yuan ZL. The standardized training of resident physicians: my understanding and thinking [J]. China Higher Medical Education, 2016(8): 25, 136. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2016.08.012.

[5] 周庆，桑爱民，高建林. “4+3”医学人才培养模式可行性探讨[J]. 中国高等医学教育，2017(11)：17-18. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2017.11.009.
Zhou Q, Sang AM, Gao JL. Feasibility of a “4+3” medical program [J]. China Higher Medical Education, 2017(11): 17-18. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2017.11.009.

[6] 李秋燕，肖龙华，刘华林，等. 对当前住院医师规范化培训的问题分析与思考[J]. 中国卫生事业管理，2016，33(5)：374-376.
Li QY, Xiao LH, Liu HL, et al. Analysis and reflection on the current standardized training for resident physicians [J]. Chinese Health Service Management, 2016, 33(5): 374-376.

[7] 邢立颖，王辰，齐学进，等. 国际毕业后医学教育体系概况及其启示[J]. 中华医院管理杂志，2015，31(12)：884-887. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1000-6672.2015.12.002.
Xing LY, Wang C, Qi XJ, et al. Postgraduate medical education systems overseas and their insipirations [J]. Chinese Journal of Hospital Administration, 2015, 31(12): 884-887. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1000-6672.2015.12.002.

（收稿日期：2019-09-04）
（本文编辑：唐宗顺）