

住院医师规范化培训中的问题与对策

戴小婷¹,朱滨海^{1,2}

(1.南京医科大学医政学院,江苏 南京 211166;

2.南京医科大学第一附属医院教育处,江苏 南京 210029)

摘要:住院医师规范化培训作为毕业后医学教育的重要组成部分,是临床医学人才成长的必然要求,是培养合格临床医师所必需的极其重要的核心步骤。文章通过对住院医师规范化培训存在的一系列问题进行探讨,提出了相应的改进措施,以期为完善住院医师规范化培训提供参考。

关键词:住院医师;规范化培训;问题;对策

中图分类号: R192.3

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2017)02-142-004

doi: 10.7655/NYDXBSS20170214

住院医师规范化培训(简称“规培”)是指医学专业毕业生在完成医学院校教育之后,以住院医师的身份在经过认定的培训基地接受以提高临床实践能力为主的系统化、规范化培训^[1]。作为毕业后医学教育的一项重要组成部分,构建完善的住院医师规范化培训制度不仅是医疗体制改革的重要举措之一,是临床医学人才梯队建设的基础环节,更是构建优秀医学人才培养长效机制和促进医疗卫生事业可持续发展的重要保障。

一、住院医师规范化培训的发展

国外的住院医师规范化培训始于19世纪末的德国,现已有一百多年的历史,许多发达国家如美国、英国、新加坡、澳大利亚等已经建立了很成熟的住院医师规范化培训制度,成为培养合格临床医师的有力助推剂^[2-4]。

我国的住院医师规范化培训始于1921年北京协和医学院的“24小时住院医师负责制和总住院医师负责制度”,随后又在不断的摸索和发展中总结出了一系列有益经验,如今也已形成了较为规范和统一的住院医师规范化培训制度。2013年12月31日,国家卫生计生委等七部门联合颁布了《关于建立

住院医师规范化培训制度的指导意见》(国卫科教[2013]56号),意见中提出住院医师规范化培训是培养合格临床医师的必经途径,是加强卫生人才队伍建设、提高医疗卫生工作质量和水平的治本之策,是深化医药卫生体制改革和医学教育改革的重大举措。并规定医学生在完成5年医学专业本科教育后需要在培训基地接受3年住院医师规范化培训^[5]。2014年6月,教育部等六部门联合颁布了《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》(教研[2014]2号),提出到2015年,各省(区、市)全面启动住院医师规范化培训;到2020年,在全国范围内基本建立住院医师规范化培训制度^[6]。

目前,我国各地均已开展住院医师规范化培训,但由于各地经济发展水平有差异,各个培训基地医疗资源有差距,住院医师培训内容及培训方式大多不一致,导致目前仍存在受训积极性不高、带教师资欠规范、考核流于形式、同质化培养难实现等一系列深层次问题,无法真正实现规范化培训。

二、存在的问题

(一)薪酬保障不到位,受训积极性不高

一方面,鉴于医学学科的性质和特点,医学生相

基金项目:中华医学会医学教育分会课题“住院医师规范化培训激励机制及其策略研究”(2016B-ZYY025);南京医科大学教育研究课题“完善“5+3”医学教育体系的主要制度与关键政策研究”(JYZ2015001)

收稿日期:2016-09-01

作者简介:戴小婷(1992—),女,江苏盐城人,硕士研究生在读;朱滨海(1974—),男,江苏盐城人,研究员,研究方向为医院管理,通信作者。

对于其他专业的毕业生来讲,成长周期较长,参加规范化培训的学员大多年纪不小,处于成家立业的关键期,承受着来自家庭和事业发展的双重压力,不能够很好地认识到规范化培训的重要性与必要性,对培训普遍具有一定的抵触心理,无法做到全身心投入,这严重影响了规培队伍的稳定性。另一方面,医疗行业具有高风险、高强度特点,然而学员们在实际培训过程中的薪酬待遇却不能够合理体现他们的劳动价值,收入达不到其心理预期,学员们经济压力较大,造成了其心理上的不平衡,难以有效调动受训积极性,严重影响了规范化培训的效果和质量。美国心理学家亚当斯的公平理论认为:员工的工作积极性不仅取决于其所得报酬的绝对值(个人实际所得报酬),还受其所得报酬的相对值(个人付出的劳动及所得报酬与他人进行比较)的影响,是否感到公平是影响员工工作动力的直接因素^[7]。

(二)带教师资欠规范,培训质量难保证

师资队伍的建设及其质量高低是影响住院医师规范化培训成功与否的重要因素之一,带教老师具体执行住院医师规范化培训工作,拥有一支高素质、高水平的带教师资队伍不仅是提高培训质量的重要保障,更是衡量培训基地综合实力的重要指标之一。一位优秀的带教老师应当是医德医风高尚、师德师风崇高、理论基础扎实、临床经验丰富、临床思维缜密、沟通能力良好以及创新能力突出的有机结合体^[8]。

然而,由于现今我国对于带教师资队伍建设还没有统一的标准,对带教老师的日常管理不够重视,以及缺乏对优秀带教老师的遴选机制,导致目前在师资队伍不稳定、带教老师带教水平良莠不齐、带教责任不明确及带教意识薄弱等一系列问题,这都在一定程度上严重影响了我国现有住院医师的规范化培训质量和培训效果。同时,国家有关带教老师的配套激励措施不明确,带教老师的带教积极性和主动性难以提高,缺乏对带教工作的高度热情^[9]。

(三)考核体系不健全,培训易流于形式

过程考核和评价是住院医师规范化培训工作中的主要内容和关键环节,对于鉴定与保证住院医师培养成效具有无可替代的作用,建立健全科学合理的考核制度是评估受训医师是否达到培训要求及评价其培训质量的重要手段。2014年8月,国家卫计委发布了《住院医师规范化培训管理办法(试行)》,其中对培训考核做了相关规定,可见国家已经把住院医师规范化培训考核工作当作一项重点工作来积极推进^[10]。

我国目前还没有建立一套统一、规范、量化的

住院医师规范化培训考核评价指标体系,对住院医师的具体考核方案大多是各个培训基地依据自身情况自行拟定,缺乏统一的标准。在实际执行过程中,由于各个培训基地制定的标准有高有低,考核内容与方式也大不相同,考核不规范,随意性大,容易出现考核流于形式、打“人情分”的现象,考核工作的公平性、公正性、客观性得不到有效保障。主要体现在两个方面:①培训科室及带教老师对考核工作不重视,往往将来科轮转的学员当作科室劳动力使用,忽视了培训工作的重要性,间接导致受训医师不把考核工作当回事,思想上放松,缺岗现象时有发生;②考核无统一、量化的评价指标体系,相对培训本身来讲,人们更多关注的是考核结果,无法全面反映受训医师的培训质量。

(四)基地建设有欠缺,同质化培养难实现

培训基地是开展住院医师规范化培训的重要场所,作为培养合格临床医师的孵化器,在保证住院医师规范化培训质量中发挥着决定性作用^[11]。然而,由于住院医师规范化培训的效果通常不是立竿见影的,导致部分培训基地的管理者从思想上不重视基地的建设,认为这项工作可有可无,使得培训基地的作用不能得到最大程度的发挥。

此外,由于地区发展不平衡,不同地区的培训基地,甚至是同一地区的不同培训基地之间,其医疗条件和教学资源也存在很大差距,难以确保住院医师规范化培养的同质化。

三、对策与建议

(一)完善薪酬保障机制

政府部门应高度重视住院医师规范化培训这项工作,大力宣传建立健全住院医师规范化培训制度的重要意义,鼓励学员积极参与住院医师规范化培训,提高规范化培训的社会认可度和学员参与度^[12]。此外,可通过加大财政投入力度以及鼓励社会各界捐赠,从不同渠道拓宽住院医师规范化培训资金来源,不断健全和完善现有的薪酬制度,提高培训学员的薪酬待遇标准,确保其能够更安心、更放心、更专心地参加培训。

培训基地可通过加大伙食补贴、住房补贴、交通补贴、奖金发放力度等一系列方式来改善参加规范化培训的住院医师的生活条件和保障其薪酬待遇,提高他们参加规培的积极性和主动性,吸引更多优秀的临床医学人才参加住院医师规范化培训。在实际培训过程中,可将培训学员的日常表现纳入其绩效考核,与绩效工资及其奖金福利发放挂钩,对于表

现优秀者,应给予一定的物质奖励。

(二)完善带教师资队伍建设

建立带教老师遴选机制。政府相关部门应当制定统一的带教老师遴选标准,优中选优,对带教老师的带教资格严格把关,及时剔除不符合带教标准的人员,以确保带教师资队伍的高质量、高水平。在带教老师的选择方面,应当侧重于选取那些有着严谨教学态度、精湛临床技术、丰富教学经验并且热爱教学工作的高年资主治医师及以上人员^[13]。

建立带教老师考核机制。定期对带教老师进行考核,主要以考核教学能力为重点,以规范化培训学员的培训质量和考核成绩为衡量标准,综合考察带教老师的教学能力和教学水平,防止带教老师疏于教学,强化其带教责任意识。

建立带教老师激励约束机制。对于承担带教任务的带教老师,应当给予其一定的岗位津贴或带教辅导费。此外,医院应将带教老师所承担的带教任务和培训学员的培训质量纳入带教老师的绩效考核中,在职称晋升、岗位聘用、个人评优、奖金分配时赋予一定比例的权重,借此调动带教老师的带教热情和带教积极性^[14]。对于带教工作表现优秀者,医院可从物质和精神等多方面对其进行奖励,提高他们对于带教工作的荣誉感、责任感和使命感;同时,对于带教工作表现较差者,也应给予相应的惩罚,以起到一定的警示作用,杜绝“带好带坏一个样”的带教心理。

(三)完善考核评价体系

我国住院医师规范化培训的当务之急是建立一套科学、规范、统一的考核评价体系。政府相关部门在结合我国住院医师规范化培训发展现状和我国国情的同时,可借鉴和吸取国外一些成功的经验和方法,制定出一套完整的、全国统一的、可操作性较高的住院医师规范化培训考核标准,量化考核指标体系,以确保考核工作的客观性和公正性,使考核结果能够真实反映学员培训质量,不断推进我国住院医师规范化培训考核工作科学、合理开展。

培训科室加强对受训医师的考核与评价,制定统一的考核标准,实施多元化评估,以确保培训质量。可将培训工作的完成情况纳入科室的年终考核,给予相应的权重。培训工作完成情况较好的科室,考虑给予一定的物质或精神奖励,同时可作为参与优秀科室评选的前提指标。培训工作未能很好完成以及出现轮转缺岗现象的科室,应当对其作出一定的惩罚,如减扣该科室年终考核总分等,以督促其提高对培训工作的重视程度,在接下来的培训工作中不断完善。

建立严格的考核奖惩机制。对于考核成绩优秀的学员,培训基地应当给予物质或精神奖励,除在日常的奖金分配上要有所体现,还应与培训学员的职称晋升、评优评先进等相结合;对于考核不合格者,采取适当的惩戒手段,达到以考促培的目的,提高住院医师规范化培训的质量^[15]。

(四)完善培训基地的软硬件建设

培训基地应当合理配置资源,加强内部的软硬件建设,其中“软实力”主要是指培训基地的带教师资建设和网络信息化管理系统的开发,“硬实力”主要是指教学场所的建设和教学设备、医疗设施设备、实训模型等的更新健全。夯实培训基地的软硬件建设是做好住院医师培训工作的基础,是保证人才培养质量的前提,医院必须把教育教学工作放在医院功能定位和发展的重要位置^[16]。

(五)完善现有的激励制度

激励,就是激发和鼓励,也可称之为动机,是由人的需要所引发的。作为常用的一种管理手段,激励是指通过外部刺激来调动员工工作积极性、激发员工创造力和充分挖掘员工潜能的过程,使得员工在实现组织目标的同时也能够满足其自身的需要,最终达到推动组织整体工作高效开展的目的^[17]。哈佛大学心理学家曾做过有关激励的一项调查,结果发现,员工在受到充分激励的情况下,其能力的发挥可相当于平常水平的3~4倍。因此,建立健全科学完善的激励制度至关重要,有利于医院吸引和留住更多的优秀人才,有利于帮助营造一种良性的竞争环境,增强员工的工作动力,使员工的能力能够得到最大程度的发挥。这里所说的完善医院的激励制度,激励的对象包括住院医师、带教老师和规培管理者,激励的方式包括物质激励和精神激励、正激励和负激励、短期激励和长期激励、内在激励和外激励,只有在实践中不断完善医院的激励措施,同时确保其能够落实到位,才能真正达到激励的目的,提高各类激励对象对于培训工作的重视度,有利于医院的长期发展和住院医师规范化培训工作的稳步推进。

(六)完善顶层设计工作

顶层设计是指相关政府部门从全局的角度出发,运用系统论的原理和方法,对规培工作的各个方面、各个层次进行统筹规划,最终实现规培工作的开展与医疗体制改革同步进行的状态。住院医师规范化培训是一项涉及多部门、多政策、多方面的工作,只有相关政府部门做好顶层设计,实事求是,抓重点抓关键,从各项政策的制定、修改到实施全面着手,在摸着石头过河的实践过程中不断完善,才能更好

地推进培训工作的高效开展。

住院医师规范化培训是一项长期而艰巨的工作,是临床医学人才成长的必然要求,是医学生成长为合格临床医师的必由之路。建立健全住院医师规范化培训制度,妥善解决目前存在的问题,实现住院医师培养的标准化、规范化、同质化,将有利于提高住院医师队伍整体素质,是提升医疗服务质量和水平的治本之策,也是医院核心竞争力提升的一个重要标志。

参考文献

- [1] 何玉霞,储灏,张莉,等.四川省遂宁市某三级医院住院医师规范化培训存在的问题及对策[J].医学与社会,2015,28(3):101-102,105
- [2] 石景芬,张乐莉,王星月.四川省住院医师规范化培训现状及建立长效保障机制的对策建议[J].中国卫生事业管理,2012,29(9):697-699
- [3] Kessler CS, Brown J. Clinical emergency medical casebook [J]. J Am Med Assoc, 2010, 303(2):174-175
- [4] Gondi V, Bernard R, Jabbari Siavash, et al. Results of the 2005-2008 association of residents in radiation oncology survey of chief residents in the United States: clinical training and resident working conditions[J]. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 2011, 81(4):1120-1127
- [5] 国家卫生计生委.国家卫生计生委等7部门关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见[Z].2013
- [6] 国家卫生计生委.教育部等6部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见[Z].2014
- [7] 孙加强,黄凤茜,申玉杰.广东省住院医师规范化培训现状调查[J].医学与社会,2016,29(5):81-84
- [8] 祁敏,陈华江,魏显招,等.我国住院医师规范化培训现状分析与展望[J].中国高等医学教育,2013(4):7-8
- [9] 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
- [10] 董美丽.美国住院医师规范化培训考核评价现状与借鉴[J].中国高等医学教育,2015(12):25-26
- [11] 常舒雅,姚华,秦洁,等.住院医师规范化培训基地建设的现状与分析[J].中国医院管理,2016,36(2):61-63
- [12] 孙惠莲,夏俊杰,王昆,等.深圳市住院医师规范化培训学员自评效果与满意度调查分析[J].中国卫生政策研究,2015,8(6):68-73
- [13] 赵玲.住院医师规培存在的问题与对策[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(36):223-226
- [14] 刘雪莲.住院医师规范化培训师资情况研究综述[J].继续医学教育,2015,29(1):55-56
- [15] 张红妹.住院医师规范化培训存在问题分析及对策探索[J].中国医院管理,2013,33(11):58-59
- [16] 王亚军,陈丽芬,邢冉,等.住院医师规范化培训管理的实践与思考[J].中国病案,2016,17(6):73-75
- [17] 林燕棉,黄翔,余雪强,等.中山市社区卫生服务机构工作人员激励现状及需求调查分析[J].中华全科医学,2015,13(7):1134-1136